

Gestionarea resurselor publice în perioada stării de urgență

- Raport special realizat la solicitarea Parlamentului României -



NOTĂ

Raportul special a fost analizat și aprobat de Plenul Curții de Conturi.

Reproducerea textului este interzisă. Utilizarea datelor și informațiilor în diferite lucrări este permisă numai cu indicarea sursei.



CURTEA DE CONTURI A ROMÂNIEI

Strada Lev Tolstoi nr. 22-24,
sector 1, București, cod 011948

Tel.: (+4) 021 3078731

Fax: (+4) 021 3078875

www.curteadeconturi.ro

ROMÂNIA, AUGUST 2020

Cuprins

| | |
|---|------------|
| Prezentare generală – contextul, scopul și structura raportului | 7 |
| Activitatea de audit în cifre | 9 |
| Resursele publice destinate prevenirii și combaterii răspândirii virusului și gestionării situației de urgență | 12 |
| Secțiunea 1 – Administrația publică centrală | 18 |
| A. Prezentarea aspectelor constatate la ordonatorii din administrația publică centrală și la entitățile din subordine | 18 |
| I. Achiziții publice | 18 |
| II. Sistemul de sănătate | 28 |
| III. Asigurarea susținerii economiei | 51 |
| IV. Muncă și protecție socială | 54 |
| V. Acțiuni cu caracter general de limitare și control a răspândirii pandemiei cu COVID-19 | 64 |
| B. Concluzii | 67 |
| C. Propuneri | 74 |
| Secțiunea 2 – Administrația publică locală | 77 |
| 1. Context | 77 |
| 2. Informații generale cu privire la misiunile realizate | 77 |
| 3. Informații cu privire la impactul financiar generat de instituirea stării de urgență | 78 |
| 4. Constatări cu privire la atribuirea, derularea și plata contractelor de achiziții publice de bunuri, servicii și lucrări cu destinația prevenirii și combaterii pandemiei | 85 |
| 5. Constatări cu privire la verificarea cheltuielilor în domeniul asistenței medicale (echipamente medicale, medicamente, materiale sanitare, drepturi salariale etc.) | 91 |
| 6. Constatări cu privire la verificarea cheltuielilor ocazionate de instituirea carantinei, angajate de unitățile administrativ-teritoriale | 101 |
| 7. Constatări cu privire la verificarea cheltuielilor cu dezinfectarea impuse de măsurile de prevenire și combatere a epidemiei | 107 |
| 8. Constatări cu privire la verificarea altor cheltuieli ocazionate de necesitatea luării unor măsuri de prevenire și combatere a epidemiei | 111 |
| 9. Evaluarea controlului intern managerial sub aspectul capacității acestuia de a preveni riscurile și de a detecta erorile/neregulile ce pot apărea pe fondul urgenței luării deciziilor și efectuării operațiunilor | 115 |
| 10. Concluzii generale | 116 |
| Anexe | 123 |

ACRONIME

| | |
|-------------------------|--|
| ANMDMR | Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România |
| ANOFM | Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă |
| ANPIS | Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială |
| AP-ATI | Acțiuni prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI |
| AP-IE/RE | Acțiuni prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici, cu infecții emergente și reemergente |
| ASSMB | Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale |
| ATI | Anestezie și Terapie Intensivă |
| BTP | Boli transmisibile prioritare |
| CAEN | Clasificarea Activităților din Economia Națională |
| CE | Comisia Europeană |
| CIM | Contract Individual de Muncă |
| CFP | Controlul Financiar Preventiv |
| CFZ | Centrul Farmaceutic Zonal |
| CJCCI | Centrul Județean de Conducere și Coordonare a Intervenției |
| CMDTA | Centrul Medical de Diagnostic și Tratament Ambulator |
| CNCAN | Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare |
| CNCIR | Compania Națională pentru Controlul Cazanelor, Instalațiilor de Ridicat și Recipientelor Sub Presiune |
| CNTEE Transelectrica SA | Compania Națională de Transport al Energiei Electrice Transelectrica SA |
| COVID-19 | Sindrom respirator viral cauzat de coronavirusul sindromului respirator acut sever 2 (SARS-CoV-2) |
| CPU | Compartiment de Primiri a Urgențelor |
| CPV | Common Procurement Vocabulary - Vocabularul Comun al Achizițiilor Publice |
| DGASPC | Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului |
| DSP | Direcția de Sănătate Publică |
| DSPJ | Direcție de Sănătate Publică Județeană |
| DSPMB | Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București |
| FNGCMM | Fondul Național de Garantare a Creditelor pentru Întreprinderile Mici și Mijlocii |
| FNUASS | Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate |
| HG | Hotărâre a Guvernului |
| IMM | Întreprinderi Mici și Mijlocii |
| INS | Institutul Național de Statistică |
| IGPF | Inspectoratul General al Poliției de Frontieră |
| IGPR | Inspectoratul General al Poliției Române |
| IGSU | Inspectoratul General pentru Situații de Urgență |
| INS | Institutul Național de Statistică |

| | |
|----------------------|--|
| ISCIR | Inspekția de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub presiune și Instalațiilor de Ridicat |
| MAE | Ministerul Afacerilor Externe |
| MAI | Ministerul Afacerilor Interne |
| MApN | Ministerul Apărării Naționale |
| MEEMA | Ministerul Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri |
| MFP | Ministerul Finanțelor Publice |
| MJ | Ministerul Justiției |
| MMPS | Ministerul Muncii și Protecției Sociale |
| MS | Ministerul Sănătății |
| MTIC | Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor |
| MTS | Ministerul Tineretului și Sportului |
| NATO | Organizația Tratatului Atlanticului de Nord |
| OMFP | Ordinul Ministrului Finanțelor Publice |
| OMS | Ordinul Ministerului Sănătății |
| ONAC | Oficiul Național pentru Achiziții Centralizate |
| ONRC | Oficiul Național al Registrului Comerțului |
| OUG | Ordonanța de Urgență a Guvernului |
| PIB | Produs Intern Brut |
| PFR | Poliția de Frontieră Română |
| PPE | Echipament individual/personal de protecție |
| RPA | Robotic Process Automation – Robotizarea proceselor |
| RT-PCR | Real Time Polymerase Chain Reaction-metodă de testare pentru diagnosticul infecției COVID-19 |
| SAFIR | Program informatic integrat pentru administrarea și gestionarea beneficiilor de asistență socială |
| SAJ | Serviciu de Ambulanță Județean |
| SEAP | Sistem Electronic de Achiziții Publice |
| SICAP | Sistem informatic colaborativ pentru mediul performant de desfășurare al achizițiilor publice |
| SMMIT | Spital medical modular de izolare și tratament |
| SNAM | Societatea Națională a Apelor Minerale |
| SPEEH Hidroelectrică | Societatea de Producere a Energiei Electrice în Hidrocentrale Hidroelectrică |
| STS | Serviciul de Telecomunicații Speciale |
| SUUMC | Spitalul Universitar de Urgență Militar Central „Dr. Carol Davila” |
| TSCG | Tratatul privind stabilitatea, coordonarea și guvernarea în cadrul uniunii economice și monetare |
| TVA | Taxa pe Valoarea Adăugată |
| UAT | Unitate Administrativ-Teritorială |
| UATC | Unitate Administrativ-Teritorială a Comunei |
| UATJ | Unitate Administrativ-Teritorială a Județului |
| UATM | Unitate Administrativ-Teritorială a Municipiului |
| UE | Uniunea Europeană |
| UPU | Unitate Primiri Urgențe |

Pandemia globală provocată de noul coronavirus a plasat societatea într-o situație de incertitudine totală. Lipsa de control și de instrumente verificate de răspuns a impus măsuri urgente, afectate deseori de improvizație. Nu a existat niciun stat al lumii care să poată fi identificat ca model perfect de urmat într-o situație similară. Într-un demers de construire a mecanismelor de răspuns la o astfel de criză, doar exemple punctuale, din țări diverse, pe sectoare diferite, ar putea alcătui un ghidaj concret. România nu a făcut excepție în acest peisaj global, încercând să gestioneze cu propriile resurse și cu propria experiență această criză sanitară. Cetățenii tuturor statelor au așteptat, mai mult decât oricând, un răspuns coerent și solid din partea autorităților publice, considerate pilonul central în gestionarea situației de urgență.

Pentru a avea o înțelegere corectă a ceea ce s-a realizat până acum, este necesar să avem în vedere contextul global dominat de incertitudine, declinat la nivelul fiecărui stat în parte. O analiză obiectivă a modului în care a fost gestionată situația de criză în România, nu poate fi făcută în afara acestei înțelegeri. Fiecare individ a fost pus în fața necunoscutului în cea mai acută formă, fiind obligat să funcționeze într-o situație pe care n-a mai trăit-o și cu privire la care nu a fost instruit. Instituțiile publice au propriile sisteme de funcționare, dețin mecanisme de reacție, unele mai rapide și mai eficiente decât altele, dar nu se poate vorbi despre un mecanism perfect. Pentru a fi mai pregătiți în viitor, trebuie să extragem din această perioadă și o oportunitate: dezvoltarea unor metode eficiente de răspuns la criză.

Curtea de Conturi a României, ca instituție supremă de audit, a urmărit în acțiunile sale să nu compromită eforturile publice comune de răspuns la criză. Instituția a trebuit să facă față, la rândul ei, aceluiași provocări și să răspundă corect, transparent și rapid la așteptările generale. În acest context, la mijlocul lunii mai, personalul responsabil de audit s-a angajat într-o acțiune amplă de verificare a modului în care au fost cheltuite resursele publice în perioada stării de urgență. Declanșatorul acestei acțiuni a fost Parlamentul României, prin Hotărârea nr.4 din 16 aprilie a acestui an. Prin acest act normativ, s-a hotărât ca, în termen de 60 de zile de la încetarea stării de urgență, Curtea de Conturi să efectueze un control al modului de gestionare a resurselor publice pentru această perioadă și să prezinte Parlamentului un raport cuprinzând cele constatate, precum și concluzii și propuneri.

Curtea de Conturi a acționat, și în această situație specială, conform misiunii sale de exercitare a funcției de control asupra modului de formare, de administrare și de întrebuițare a resurselor financiare ale statului și ale sectorului public, în conformitate cu principiile legalității, regularității, economicității, eficienței și eficacității.

Este de menționat faptul că informațiile cuprinse în prezentul document reflectă constatările Curții de Conturi desprinse din actele de control întocmite cu privire la gestionarea resurselor publice pe durata stării de urgență. În perioada următoare se derulează procedurile legale de valorificare, cu termenele și documentele administrative prevăzute de *Regulamentul privind organizarea și desfășurarea activităților specifice Curții de Conturi precum și valorificarea actelor rezultate din aceste activități*.

Context legislativ

Nevoile specifice din această perioadă au impus crearea unui cadru normativ nou, sau completarea documentației existente, astfel încât să existe baza legală propice pentru o gestionare eficientă a resurselor publice. Astfel, având în vedere evoluția situației epidemiologice și creșterea numărului de persoane infectate cu SARS-CoV-2, Președintele României a emis două *Decrete privind instituirea/prelungirea stării de urgență* pe întreg teritoriul țării, pentru o perioadă de 30 de zile, respectiv:

- Decretul nr. 195/16.03.2020 *privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României*, prin care a fost instituită starea de urgență pentru 30 de zile;
- Decretul nr. 240/14.04.2020 *privind prelungirea stării de urgență pe teritoriul României*, prin care a fost prelungită starea de urgență cu 30 de zile, până la 14.05.2020.

Prin emiterea primului decret s-a urmărit prevenirea răspândirii epidemiei, fiind impuse restricții de deplasare a persoanelor, precum și măsuri de distanțare socială. Decretul a prevăzut măsuri de primă urgență cu aplicabilitate imediată în domeniile ordinii publice, economiei, sănătății, educației, muncii și protecției sociale, justiției și afacerilor externe. Măsurile de primă urgență cu aplicare graduală au fost dispuse de ministrul Afacerilor Interne, cu acordul

prim-ministrului, prin ordonanțe militare. În aplicarea Decretului au fost emise nouă ordonanțe militare, care au avut ca obiect, de exemplu, circulația transfrontalieră a persoanelor și a mărfurilor, suspendarea activității restaurantelor, restricționarea circulației persoanelor și a bunurilor pe teritoriul României, interzicerea manifestărilor publice ș.a.

În data de 14 aprilie, Președintele României a emis *Decretul pentru prelungirea stării de urgență* cu încă 30 de zile. În această perioadă au fost emise încă trei ordonanțe militare.

Prin ambele decrete s-au stabilit atribuții noi în sarcina unor autorități și instituții publice, care au generat angajarea de cheltuieli suplimentare din fonduri publice pentru prevenirea și combaterea COVID-19 și rectificări ale bugetelor acestora.

Măsurile de primă urgență instituite prin *Decretul nr. 195/16.03.2020* și *Decretul nr. 240/14.04.2020* au fost grupate **în două categorii**, și anume:

1. Măsuri de primă urgență cu aplicabilitate directă și imediată, prevăzute în Anexa nr. 1 a *Decretului nr. 195/16.03.2020* și Anexa nr. 1 a *Decretului nr. 240/14.04.2020*, a căror îndeplinire se realizează de către entitățile publice menționate în aceleași anexe.

Cele două decrete au prevăzut implementarea acestor măsuri prin emiterea de ordonanțe de urgență ale Guvernului, hotărâri ale Guvernului și aprobarea de instrucțiuni prin ordine ale miniștrilor de resort.

2. Măsuri de primă urgență cu aplicabilitate graduală, prevăzute în Anexa nr. 2 a *Decretului nr. 195/16.03.2020* și Anexa nr. 2 a *Decretului nr. 240/14.04.2020*, a căror îndeplinire se realizează de către entitățile publice menționate în aceleași anexe.

Pentru aceste măsuri, cele două decrete au prevăzut implementarea prin dispunerea de ordonanțe militare și alte acte normative de către ministrul Afacerilor Interne sau de către înlocuitorul legal al acestuia, cu acordul prim-ministrului.

Drept urmare, în perioada stării de urgență au fost emise mai multe acte normative, în mare parte de nivel primar și terțiar, care au vizat punerea în aplicare a măsurilor stabilite prin anexele *Decretelor Președintelui României nr. 195/16.03.2020* și *nr. 240/14.04.2020*.

Inventarul cadrului legislativ aplicabil pe durata stării de urgență instituită pentru gestionarea situației epidemiologice generată de răspândirea coronavirusului cuprinde:

- 39 acte normative de nivel primar
- 12 acte normative de nivel secundar
- 75 acte normative de nivel terțiar.

Principalele măsuri legislative care au avut impact asupra modului în care autoritățile, instituțiile și entitățile publice cu atribuții speciale au utilizat fondurile publice alocate în acest scop se pot grupa în următoarele categorii:

- 1) Măsuri legislative adoptate în **domeniul achizițiilor publice**;
- 2) Măsuri legislative adoptate în **domeniul sănătății**;
- 3) Măsuri legislative adoptate în **domeniul muncii și protecției sociale**;
- 4) Măsuri legislative adoptate în scopul **asigurării susținerii economiei**;
- 5) Măsuri legislative care au vizat **acțiuni cu caracter general de limitare și control a răspândirii pandemiei cu COVID-19**.

Aceste măsuri sunt prezentate detaliat în Anexa nr.1 la prezentul raport.

Scopul și structura raportului

Prezentul Raport își propune să prezinte Parlamentului, cetățenilor și altor factori interesați modul de gestionare a resurselor publice în perioada stării de urgență, constatările Curții de Conturi, precum și concluziile și propunerile ce derivă din acestea, în conformitate cu mandatul primit prin Hotărârea Parlamentului României nr. 4/16.04.2020, emisă în contextul *încuviințării măsurii privind prelungirea stării de urgență pe întreg teritoriul României*.

În scopul realizării mandatului dat de Parlament, Plenul Curții de Conturi a adoptat un calendar de pregătire și desfășurare a misiunilor de control, în perioada mai-iulie 2020.

Prin Hotărârea Plenului nr. 211/7.05.2020 a fost aprobat Planul de implementare a dispozițiilor Hotărârii Parlamentului României nr. 4/16.04.2020 care a stabilit un calendar potrivit căruia, după o perioadă de

documentare, acțiunea de control solicitată de Parlament să fie inclusă în programul de activitate pe anul 2020 al departamentelor și camerelor de conturi, ceea ce a presupus modificarea și actualizarea programului de activitate până la finele anului 2020.

Misiunile de documentare au urmărit obținerea informațiilor referitoare la:

- sumele alocate/primate de la bugetele centrale/locale pentru gestionarea stării de urgență/sumele utilizate, pe surse de finanțare și pe destinații;
- entitățile care au beneficiat de sume semnificative de la bugetele centrale/locale;
- responsabilitățile/atribuțiile suplimentare pe care unele entități le-au primit în situația de urgență COVID-19;
- achizițiile realizate după natura/tipul/valoarea acestora (servicii, produse, dotări-aparatură).

Pe baza datelor rezultate din documentarea efectuată, Plenul a aprobat includerea în programul de activitate al Curții de Conturi pe anul în curs, în cadrul misiunii de control solicitate de Parlament, a unui număr de 949 de misiuni de control. Dintre acestea, 284 de misiuni au avut loc la nivelul administrației publice centrale și 665 la nivelul administrației publice locale.

Raportul de față, rezultat în urma acestor misiuni de control, este structurat pe cele două mari componente avute în vedere de Curtea de Conturi în abordarea problematicii privind controlul gestionării resurselor publice pe perioada stării de urgență: administrația publică centrală și administrația publică locală.

Pentru fiecare dintre cele două secțiuni, prezentul raport este structurat în așa fel încât să reflecte cât mai riguros constatările privind atribuirea, derularea și plata contractelor de achiziții publice și apoi să prezinte, în capitole distincte, principalele constatări pentru domeniile cheie, cu exemple concrete de abateri dar și de bune practici.

Astfel, analiza aferentă administrației publice centrale abordează modul în care autoritățile, instituțiile și entitățile publice centrale cu atribuții în prevenirea și combaterea răspândirii COVID-19 au utilizat fondurile publice alocate în acest scop. Aspectele constatate la ordonatorii din administrația centrală, inclusiv la entitățile din subordine, sunt grupate în următoarele categorii:

- Sistemul de sănătate;
- Asigurarea susținerii economiei;
- Muncă și protecție socială;
- Acțiuni cu caracter general de limitare și control a răspândirii pandemiei COVID-19.

În același timp, pentru componenta care vizează administrația publică locală, raportul este structurat în așa fel încât să reflecte atribuțiile și sarcinile autorităților locale privitor la prevenirea și combaterea pandemiei, dar și constatările cu privire la gestionarea resurselor utilizate în acest scop, segmentate pe următoarele domenii:

- Asistență medicală (echipamente medicale, medicamente, materiale sanitare, drepturi salariale etc.);
- Cheltuieli ocazionate de instituirea carantinei;
- Cheltuieli cu dezinfectarea impuse de măsurile de prevenire și combatere a epidemiei;
- Alte cheltuieli ocazionate de necesitatea luării unor măsuri de prevenire și combatere a epidemiei;

Evaluarea controlului intern managerial sub aspectul capacității acestuia de a preveni riscurile și a detecta erorile/neregulile ce pot apărea în situații de urgență. Pentru fiecare dintre cele două componente majore, raportul cuprinde și câte un set de concluzii, recomandări și propuneri formulate în urma misiunilor de control.

Activitatea de audit în cifre

Număr de misiuni

Curtea de Conturi a realizat, în total, 949 de misiuni la tot atâtea entități. Dintre acestea, 66 de misiuni la nivel central au fost realizate de 9 departamente de specialitate. Cele 42 de camere de conturi au efectuat, la rândul lor, 218 misiuni la entități aparținând administrației publice centrale și alte 665 de misiuni la entități aparținând administrației publice locale. Astfel, camerele de conturi au realizat, în total, 883 de misiuni de audit.



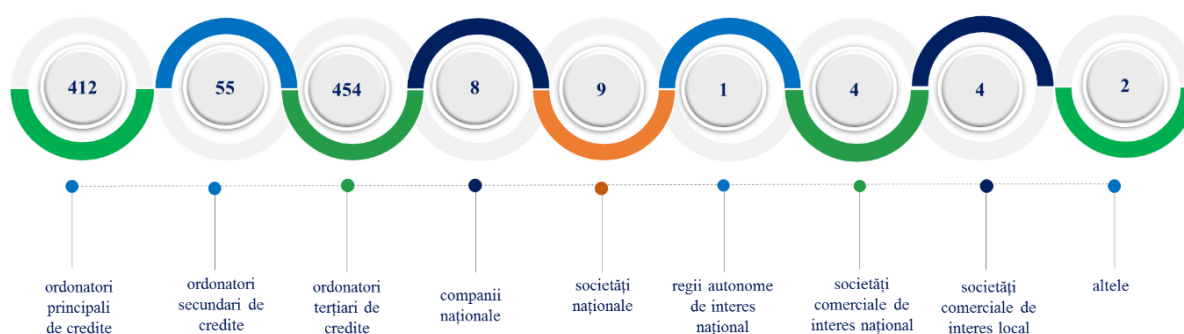
Grafic nr. 1 – Număr de misiuni

În aceste misiuni au fost angrenați 700 de auditori publici externi, lucru care a fost posibil prin suspendarea unor acțiuni curente cuprinse în programul de activitate.

Entități

Numărul misiunilor de control și categoriile de entități auditate sunt reprezentate în graficul de mai jos. Astfel, misiunile s-au desfășurat la 412 ordonatori principali de credite, 55 de ordonatori secundari de credite, 454 de ordonatori terțiari de credite, 8 companii naționale, 9 societăți naționale, 1 regie autonomă de interes național, 4 societăți comerciale de interes național, 4 societăți comerciale de interes local, precum și la alte entități.

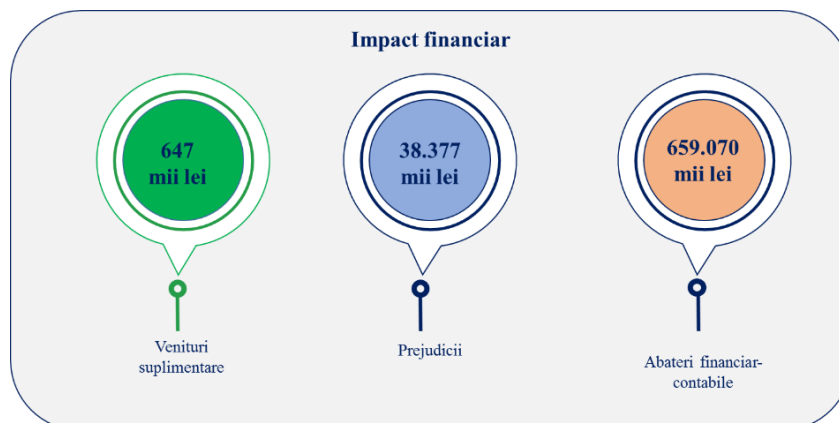
Tipuri de entități verificate



Grafic nr. 2 – Entități verificate

Impact financiar

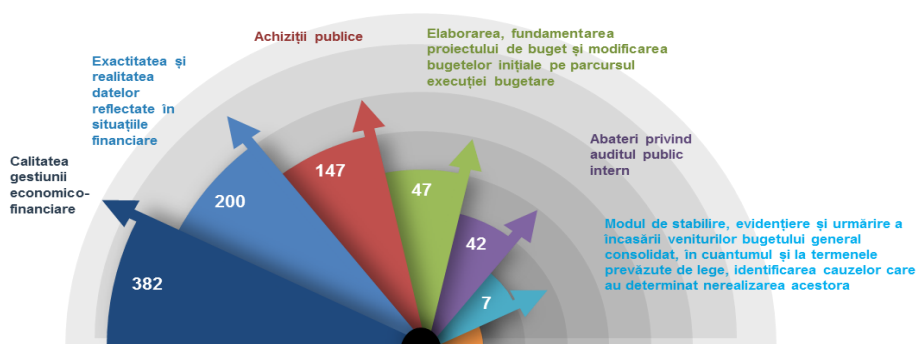
Evaluarea impactului financiar la data de 20 iulie este redată în graficul următor:



Grafic nr. 3 – Evaluarea impactului financiar la data de 20 iulie 2020

Obiectivele la care s-au constatat abateri/erori și frecvența lor

Au fost identificate 825 de cazuri de abateri, nereguli și/sau erori, care, pe obiective, se prezintă astfel:



Grafic nr. 4 – Frecvența constatărilor pe obiective

Referitor la frecvența abaterilor, iese în evidență faptul că cea mai mare parte dintre acestea a fost înregistrată la calitatea gestiunii economico-financiare, dintre care enumerăm abaterile referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor bugetare cu nerespectarea prevederilor legale în domeniul asistenței sociale, stabilirii drepturilor salariale, inclusiv a sporurilor, premiilor și a altor drepturi acordate funcționarilor publici, personalului contractual, persoanelor cu funcții de conducere și personalului care ocupă funcții de demnitate publică.

În funcție de natura abaterilor, cele 825 de cazuri sunt structurate astfel:



Grafic nr. 5 – Structura abaterilor, pe bugete

Abateri generatoare de venituri suplimentare

Acest tip de abateri a fost constatat într-un număr de 20 de cazuri și se referă la neaplicarea clauzelor contractuale privind perceperea de penalități de întârziere atunci când nu se respectă termenele de realizare a contractelor.

Abateri generatoare de prejudicii au fost constatate într-un număr de 243 de cazuri și se referă la efectuarea de cheltuieli de personal neprevăzute de legislația în vigoare, stabilirea eronată a drepturilor salariale, inclusiv a sporurilor sau la plata unor operațiuni contractate și neefectuate sau nesuținute de documente justificative.

Abateri financiar-contabile care au afectat evidența contabilă sau derularea unor operațiuni din activitatea curentă a entității vizează: înregistrarea operațiunilor de intrare/ieșire a unor elemente patrimoniale; organizarea și ținerea la zi a evidenței patrimoniului; evidența angajamentelor bugetare și legale, întocmirea deconturilor pentru justificarea subvențiilor, elaborarea și aprobarea procedurilor operaționale (instrucțiuni de lucru) aferente activităților procedurale identificate; planificarea și derularea achizițiilor publice, constituirea fondului de rezervă bugetară în cazul unităților administrativ-teritoriale.

Resursele publice destinate prevenirii și combaterii răspândirii virusului și gestionării situației de urgență

Pandemia COVID-19 are consecințe majore asupra finanțelor publice din România, întrucât fondurile publice joacă rol de principal susținător al acțiunilor menite să combată răspândirea virusului dar și al economiei, grav afectată în această perioadă.

La efortul național se adaugă și efortul instituțiilor europene, care au oferit o flexibilitate temporară pentru lupta împotriva pandemiei și sprijinirea economiei naționale, punând la dispoziția statului membru instrumente bugetare care să completeze efortul național.

Pentru a atenua șocul produs de evoluția pandemiei, România a acceptat scăderea veniturilor bugetare, printr-o serie de măsuri fiscale și prin diminuarea activităților economice aducătoare de venituri. De asemenea, a mobilizat resurse publice pentru a interveni în economie în scopul continuării activității productive, angajând cheltuieli excepționale pentru a combate pandemia și a amortiza șocul economic.

O primă măsură adoptată de Guvern a fost Rectificarea bugetară pe anul 2020, propusă prin proiectul Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 50/2020 prin care au fost suplimentate bugetele unor ordonatori principali de credite cu atribuții speciale în perioada stării de urgență și anume:

- **Ministerul Muncii și Protecției Sociale:** + 8.103,9 milioane lei, per sold, astfel:
 - ⇒ majorarea transferurilor pentru echilibrarea bugetului de asigurări sociale de stat cu 6.051,6 milioane lei, în principal ca urmare a diminuării veniturilor curente ale sistemului public de pensii cu 6.055,9 milioane lei prin implementarea măsurilor de protecție socială necesare pe perioada stării de urgență;
 - ⇒ suplimentarea fondurilor destinate plății unor drepturi de natura prestațiilor sociale instituite ca urmare a încetării, total sau parțial, a activității pe perioada stării de urgență, 2.052,3 milioane lei.
- **Ministerul Sănătății:** +3.796,4 milioane lei, per sold, în special pentru suplimentarea transferurilor pentru echilibrarea bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (2.791,4 milioane lei) și pentru susținerea măsurilor destinate combaterii pandemiei cu coronavirusul SARS-CoV-2 (1.005 milioane lei, în principal pentru programe de sănătate, achiziții în regim de urgență de echipamente/materiale sanitare, transferuri de capital, stimulent de risc pentru personalul medical);
- **Ministerul Finanțelor Publice – Acțiuni Generale:** +3.215,0 milioane lei, din care: 3.000,0 milioane lei la Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, 200,0 milioane lei pentru schema de ajutor de stat pentru susținerea activității IMM-urilor în contextul crizei economice generate de pandemia coronavirusului SARS-CoV-2;
- **Ministerul Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației:** +1.000 milioane lei pentru derularea Programului Național de Dezvoltare Locală;
- **Ministerul Afacerilor Interne:** +586,2 milioane lei, per sold, din care:
 - ✓ +200 milioane lei pentru finanțarea cheltuielilor pentru combaterea răspândirii infecției cu coronavirusul SARS-CoV-2, potrivit prevederilor OUG nr. 1/1999 *privind regimul stării de asediu și regimul stării de urgență*;
 - ✓ +480 milioane lei pentru stocuri de urgență medicală, în baza prevederilor OUG nr. 11/2020; dotarea structurilor Poliției de Frontieră Române, Poliției Române, Jandarmeriei Române și Inspectoratul General pentru Situații de Urgență (IGSU), care participă la acțiuni de limitare a răspândirii infecției cu coronavirusul SARS-COV-2.
- **Ministerul Transporturilor Infrastructurii și Comunicațiilor:** +135,0 milioane lei reprezentând subvenții acordate operatorilor economici din coordonarea acestuia;
- **Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale:** +100,0 milioane lei pentru asigurarea sumelor necesare garanțiilor de stat pentru împrumuturile contractate de întreprinderile din sectorul agricol;
- **Ministerul Public:** +20,0 milioane lei, pentru achitarea onorariilor avocaților din oficiu și achiziționarea de bunuri, produse și servicii pentru prevenirea răspândirii bolilor înalt contagioase;

➤ **Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor:** +34,7 milioane lei pentru achiziția de către direcțiile județene sanitare veterinare și pentru siguranța alimentelor de echipamente de protecție și materiale de dezinfecție necesare desfășurării activității în condiții de siguranță;

➤ **Serviciul de Telecomunicații Speciale:** +27,5 milioane lei pentru achiziția de echipamente, inclusiv licențe și aplicații informatice pentru creșterea capacității STS de asigurare a solicitărilor de servicii de comunicații și tehnologia informației primite de la autoritățile și instituțiile statului implicate în combaterea pandemiei de coronavirus și limitarea răspândirii acesteia, precum și pentru proiectarea de către STS de sisteme de comunicații și aplicații necesare Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Sănătății și autorităților locale, pentru a comunica în timp real și permanent cu persoanele carantinate sau izolate;

➤ **Serviciul Român de Informații:** +13,2 milioane lei pentru susținerea activității unităților sanitare din rețeaua proprie, igienizarea spațiilor de lucru, asigurarea materialelor de protecție pentru personalul care își desfășoară activitatea pe aeroporturi și de transport al corespondenței clasificate;

➤ **Ministerul Afacerilor Externe:** +6,5 milioane lei, în principal pentru acoperirea cheltuielilor transportului în România a cetățenilor români aflați în carantină pe teritoriul altor state;

➤ **Academia Română:** +5,6 milioane lei per sold, sumă în cadrul căreia au fost aprobate redistribuiri de credite, alocându-se 20,9 milioane lei pentru măsuri destinate combaterii pandemiei de către Spitalul Universitar de Urgență Elias și Centrul Medical de Diagnostic Tratament Ambulatoriu și Medicină Preventivă.

Totodată, din **Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului** au fost suplimentate bugetele unor ordonatori principali de credite ai bugetului de stat și au fost alocate fonduri de 15.638 mii lei celor 42 de județe pentru acoperirea cheltuielilor cu personalul din servicii sociale publice aflat în izolare preventivă la locul de muncă, precum și pentru cheltuielile determinate de modificarea art.2 din HG nr. 201/2020 *pentru stabilirea cheltuielilor pentru carantină și luarea unor măsuri în domeniul sănătății, precum și pentru alocarea unei sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2020, pentru suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății*¹.

Alocările din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului au fost direcționate în procent de 97% în scopul acoperirii cheltuielilor determinate de epidemia COVID-19 (97,25%), pentru:

- constituirea stocurilor de urgență medicală, inclusiv a scannerelor termice;
- pregătirea unităților sanitare în vederea îngrijirii pacienților infectați;
- achiziții de medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare constituite ca ajutor umanitar extern, cu titlu gratuit, pentru Republica Moldova;
- asigurarea necesarului de măști de protecție pentru familiile și persoanele defavorizate;
- gestionarea infecțiilor cu coronavirusul;
- achiziționarea de autovehicule cu dotări specifice;
- campanii de informare publică;
- decontarea cheltuielilor pentru carantină și decontarea alocației de hrană;
- achiziția de dispozitive electronice pentru organizarea activităților didactice la distanță pentru elevii din medii defavorizate;
- implementarea soluțiilor de comunicații și tehnologia informației necesare pentru asigurarea desfășurării în condiții de izolare a activității membrilor Guvernului și ai Parlamentului României.

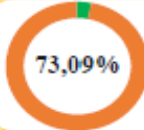
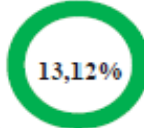
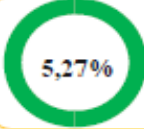
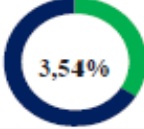
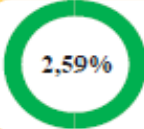
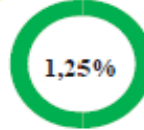
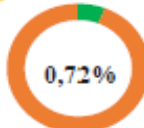
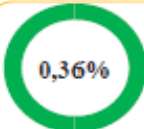

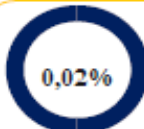
În acest context, în scopul prevenirii răspândirii virusului și pentru limitarea efectelor negative ale acestuia au fost luate o serie de măsuri care au vizat sectorul sănătății publice, protecției sociale, precum și măsuri de limitare a efectelor negative determinate de limitarea sau întreruperea activităților socio-economice.

Pentru implementarea măsurilor pentru prevenirea și combaterea pandemiei, precum și pentru gestionarea stării de urgență au fost mobilizate următoarele resurse:

¹ alocația de cazare în valoare de 230 lei/zi, care include, pe lângă costurile legate de asigurarea spațiului de locuit, costurile cu servicii de curățenie, servicii de spălătorie, produse de igienă personală, lenjerie, prosoape, protecția bagajelor persoanelor și a altor efecte personale ale acestora; în situația în care persoana este cazată într-un centru de carantină pus la dispoziție în mod gratuit, alocația de cazare este în valoare de 50 lei/zi, care include cheltuielile pentru serviciile de curățenie, servicii de spălătorie, produse de igienă personală, lenjerie, prosoape, protecția bagajelor și a altor efecte personale ale acestora.

5.051.218 mii lei
CHELTUIELI DESTINATE COMBATERII COVID 19

■ Bugetul de stat
■ Bugetele locale
■ Bugetul asigurărilor de somaj

| Cheltuieli | Sursa |
|---|---|
|  <p>73,09%</p> <p>Indemnizații acordate pe perioada suspendării temporare a contractului individual de muncă din inițiativa angajatorului</p> | <p>3.691.819 mii lei - bugetul asigurărilor de somaj; 385 mii lei - bugetul de stat (integral venituri proprii)</p> |
|  <p>13,12%</p> <p>Indemnizații acordate pentru alți profesioniști precum și pentru persoanele care au încheiat convenții individuale de muncă care întrerup activitatea ca urmare a efectelor coronavirusului SARS-CoV-2</p> | <p>662.834 mii lei - integral de la bugetul de stat</p> |
|  <p>5,27%</p> <p>Stocuri de urgență medicală</p> | <p>266.159 mii lei - integral de la bugetul de stat</p> |
|  <p>3,54%</p> <p>Stimulentul de risc</p> | <p>60.592 mii lei - bugetul de stat (55%-integral de la buget, 44%- integral venituri proprii, 1%-venituri proprii si subvenții); 118.104 mii lei - bugete locale (99% integral venituri proprii, 1% integral de la buget)</p> |
|  <p>2,59%</p> <p>Transferuri din bugetul de stat către bugetele locale pentru decontarea cheltuielilor pentru carantina</p> | <p>130.593 mii lei integral de la bugetul de stat</p> |
|  <p>1,25%</p> <p>Transferuri către structuri sportive private precum și către cooperații, pentru indemnizații aferente suspendării temporare a contractului de activitate sportivă, respectiv a convențiilor individuale de muncă</p> | <p>63.092 mii lei integral de la bugetul de stat</p> |
|  <p>0,72%</p> <p>Indemnizații acordate părinților pentru supravegherea copiilor pe perioada închiderii temporare a unităților de învățământ</p> | <p>2.102 mii lei bugetul de stat (98% integral venituri proprii, 2% integral de la buget); 34.126 mii lei - bugetul asigurărilor de somaj</p> |
|  <p>0,36%</p> <p>Transferuri către structuri sportive publice pentru indemnizații aferente suspendării temporare a contractului de activitate sportivă</p> | <p>18.052 mii lei integral de la bugetul de stat</p> |
|  <p>0,04%</p> <p>Transferuri aferente cheltuielilor cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale publice aflat în izolare preventivă la locul de muncă</p> | <p>2.426 mii lei integral de la bugete locale</p> |
|  <p>0,02%</p> <p>Transferuri aferente cheltuielilor cu alocația de hrană pentru personalul din serviciile sociale private aflat în izolare preventivă la locul de muncă</p> | <p>934 mii lei integral de la bugete locale</p> |

Sursa: Ministerul Finanțelor Publice - cheltuieli realizate pentru combaterea pandemiei COVID-19 până la 30.06.2020 (indicatori din clasificarea bugetară introduși în perioada stării de urgență pentru evidențierea măsurilor luate în acest scop).

Grafic nr. 6 – Cheltuieli destinate combaterii COVID-19

După cum se vede din prezentarea de mai sus, cea mai importantă alocare a fost pentru plata indemnizației acordate pe perioada suspendării contractului individual de muncă din inițiativa angajatorului, 3.692.204 mii lei (73,09%) urmată de indemnizațiile acordate altor categorii de personal ale căror activități au fost întrerupte ori s-au derulat la un nivel foarte scăzut, 662.824 mii lei (13,12%).

La aceste surse de finanțare a cheltuielilor destinate prevenirii și combaterii pandemiei se adaugă și **donățiile și sponsorizările**, în bani sau în natură, primite de instituțiile publice din administrația publică centrală pe parcursul stării de urgență, în sumă totală de 55.179 mii lei, la care se adaugă suma de 159.570 mii lei reprezentând donații și sponsorizări, în bani și în natură primite la nivelul administrației publice locale. Cu aceste sume sunt majorate veniturile și cheltuielile bugetare, entitățile având obligația de a utiliza fondurile cu respectarea destinațiilor stabilite de transmitător. Potrivit legii finanțelor publice, instituțiile care au primit și înregistrat donații și sponsorizări au obligația de a prezenta, în anexă la contul de execuție bugetară trimestrială, situația privind sumele primite și utilizate în aceste condiții și cu care a fost majorat bugetul de venituri și cheltuieli.

| Donații și sponsorizări primite - 55.179 mii lei | | |
|---|----------------|--|
| Ministerul Justiției | 177 mii lei | materiale sanitare și dezinfectanți |
| Ministerul Apărării Naționale | 5.777 mii lei | echipamente de protecție, dezinfectanți, |
| Ministerul Apărării Naționale | 1.439 mii lei | echipamente IT, mobilier, alimente |
| Spitalul Universitar de Urgență Militar Central „Dr. Carol Davila” | 1.481 mii lei | materiale de protecție (măști, combinezoane, viziere) |
| Centrul Farmaceutic Zonal București | 2.857 mii lei | echipamente dispozitive medicale, medicamente, produse pentru prevenirea/combaterii infectării cu COVID-19 |
| Ministerul Afacerilor Interne | 19.832 mii lei | |
| Inspectoratul General pentru Situații de Urgență - Baza pentru Logistică | 17.993 mii lei | Atomizor RURIS A 102, Pulverizator RURIS RS 1 600, RURIS RS 1 800 |
| Administrația Națională a Rezervelor de Stat și Probleme Speciale | 252 mii lei | mănuși, dezinfectanți, măști, șoșoni |
| Inspectoratul General al Jandarmeriei Române | 32 mii lei | măști, dezinfectanți, combinezoane de protecție, aparate de ventilație |
| Inspectoratul General al Poliției de Frontieră | 511 mii lei | |
| Inspectoratul General al Poliției Române | 1.044 mii lei | măști, mănuși |
| Serviciul Român de Informații | 5.701 mii lei | KIT-uri pentru testare PCR |
| Serviciul de Telecomunicații Speciale | 35 mii lei | |
| Serviciul de Protecție și Pază | 20 mii lei | măști, aparatură medicală, viziere |
| Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor | 6.298 mii lei | măști, materiale sanitare, dezinfectanți, mănuși, viziere, combinezoane |
| Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor | 292 mii lei | |
| Spitalul Clinic nr.1 CF Witting București | 607 mii lei | |
| Spitalul Clinic nr. 2 CF București | 189 mii lei | |
| Spitalul General CF Ploiești | 289 mii lei | |
| Spitalul Clinic CF Cluj Napoca | 10 mii lei | donății în bani și în natură |
| Spitalul Clinic CF Constanța | 158 mii lei | |
| Spitalul Clinic CF Timișoara | 4.450 mii lei | |
| Spitalul General CF Pașcani | 62 mii lei | |
| Spitalul General CF Simeria | 241 mii lei | |
| Academia Română | 78 mii lei | măști, materiale sanitare, dezinfectanți, |
| Academia Romană | 0,5 mii lei | mănuși, combinezoane |
| Institutul de Etnografie și Folclor | 0,7 mii lei | |
| Spitalul Universitar de Urgență Elias | 77 mii lei | |
| Ministerul Sănătății | 17.261 mii lei | donății, sponsorizări în bani, măști, materiale sanitare, combinezoane, halate |
| La nivelul DSP-urilor | 5.897 mii lei | |
| La nivelul SAJ-urilor | 6.651 mii lei | |
| La nivelul unităților sanitare verificate | 4.713 mii lei | |

Grafic nr. 7 – Donații și sponsorizări primite

Totodată, trebuie menționat că unele companii și societăți din sectorul public au oferit cu titlu gratuit bani sau bunuri specifice perioadei unor instituții publice aflate în prima linie, în general unor unități sanitare și Crucii Roșii, în valoare de 18.880 mii lei.

| Donații și sponsorizări acordate - 18.880 mii lei | | |
|--|---|---------------|
| CNTEE Tranelectrica SA | Societatea Națională de Cruce Roșie din România Filiala Dâmbovița | 25 mii lei |
| | Societatea Națională de Cruce Roșie Filiala Neamț | 20 mii lei |
| CNCIR SA | Societatea Națională de Cruce Roșie din România | 225 mii lei |
| HIDROELECTRICA SA | Societatea Națională de Cruce Roșie din România | 500 mii lei |
| | Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș | 1.500 mii lei |
| | Spitalul Județean de Urgență Deva | 1.500 mii lei |
| | Spitalul Județean de Urgență Giurgiu | 1.500 mii lei |
| | Spitalul Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin | 1.500 mii lei |
| | Spitalul Clinic Județean Mureș | 1.033 mii lei |
| | Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava | 1.500 mii lei |
| | Spitalul Județean de Urgență Vâlcea | 1.500 mii lei |
| Societatea OIL Terminal SA | Societatea Națională de Cruce Roșie din România | 60 mii lei |
| SNGN ROMGAZ SA | Societatea Națională de Cruce Roșie din România | 1.250 mii lei |
| | Spitalul Municipal Mediaș | 1.500 mii lei |
| | Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu | 1.500 mii lei |
| | Spitalul Clinic Județean de Urgență Alba Iulia | 1.500 mii lei |
| | Spitalul Clinic Județean de Urgență Slatina | 1.500 mii lei |
| SNTGN TRANSGAZ SA | Arhiepiscopia Timișoarei | 147 mii lei |
| | Societatea Transdisciplinară de Oncologie | 40 mii lei |
| | Direcția de Asistență Medicală Mediaș | 100 mii lei |
| | Fundația Nadia Comănești | 180 mii lei |
| | Societatea Română de Anestezie și Terapie Intensivă | 100 mii lei |
| Societatea CONPET SA | Spitalul Județean Ploiești | 100 mii lei |
| | Spitalul Municipal Câmpina | 60 mii lei |
| | Spitalul General CF Ploiești | 40 mii lei |

Grafic nr. 8 – Donații și sponsorizări acordate de către entitățile verificate

Pe baza documentării efectuate la începutul misiunilor de control, potrivit datelor furnizate de entități, angajamentele legale în perioada stării de urgență dedicate achizițiilor publice au fost în sumă de 1.026.229 mii lei și sunt prezentate în diagrama de mai jos:



Grafic nr. 9 – Angajamente legale în perioada stării de urgență dedicate achizițiilor publice

Se observă că, în totalul cheltuielilor cu achizițiile, ponderea cea mai mare o dețin cele cu „Echipamente medicale, produse farmaceutice și produse de îngrijire personală” (43%), urmate de „Echipamente de securitate, de luptă împotriva incendiilor, de poliție și apărare” (19,5%) și de cheltuielile pentru „Îmbrăcăminte, încălțăminte, articole de voiaj și accesorii (12,5%).

A. **Prezentarea aspectelor constatate, la ordonatorii din administrația publică centrală la entitățile din subordine**

Așa cum reiese din cele prezentate anterior, selectarea entităților care au fost incluse în programul de activitate al Curții de Conturi pe anul 2020 pentru misiunea de control privind gestionarea resurselor publice în perioada stării de urgență, a fost făcută în urma unor misiuni de documentare pentru obținerea unor informații referitoare la: achizițiile realizate, sumele alocate de la bugetele centrale/locale și utilizate pentru gestionarea stării de urgență, pe surse de finanțare, precum și responsabilitățile/atribuțiile suplimentare pe care unele entități le-au primit în situația de urgență COVID-19.

Pe baza datelor rezultate din documentarea efectuată, au fost selectate cele 284 de entități la care s-au realizat misiuni de control cu această temă, din care 66 de către departamentele de audit din structura centrală (la ordonatori principali de credite și/sau ordonatori secundari de credite) și 218 de către cele 42 de structuri teritoriale (la structuri deconcentrate ale instituțiilor publice din administrația publică centrală).

Lista celor 66 de entități la care departamentele au realizat misiuni de control privind gestionarea resurselor publice în perioada stării de urgență este prezentată în Anexa nr. 2.

La instituțiile publice care **nu au avut sarcini și atribuții suplimentare în perioada stării de urgență**, asigurarea fondurilor necesare achizițiilor pentru protecția personalului s-a realizat în cadrul bugetului aprobat. De regulă s-a procedat la efectuarea de virări de credite bugetare, cu preponderență din economiile realizate la alte articole de cheltuieli. La aceste entități, în urma aplicării procedurilor de control asupra unui eșantion considerat reprezentativ, **nu au fost constatate abateri de la legalitate și regularitate**, rezultând faptul că efectuarea cheltuielilor s-a realizat cu încadrarea în limita angajamentelor bugetare și cu aprobarea persoanelor cu atribuții legale în acest sens, cu avizul compartimentelor de specialitate și au existat documente justificative, care atestă exactitatea și realitatea sumelor datorate. În general, au fost respectate prevederile legale în ceea ce privește recepția bunurilor/serviciilor achiziționate. Erorile și deficiențele identificate la aceste entități au fost, de regulă, corectate și înlăturate în timpul misiunilor de control.

I. **Achiziții publice**

Pentru reducerea riscului de răspândire a virusului, conducătorii tuturor instituțiilor au emis ordine prin care au aprobat reglementări proprii privind modul de desfășurare a activității în regim de telemuncă, precum și măsuri de igienă și restricții necesare pentru prevenirea și combaterea răspândirii virusului. La instituțiile publice care nu au avut sarcini și atribuții suplimentare în perioada stării de urgență, asigurarea fondurilor necesare achizițiilor pentru protecția personalului s-a realizat în cadrul bugetului aprobat. De regulă, s-au realizat virări de credite bugetare, cu preponderență din economiile realizate la alte articole de cheltuieli.

Atribuirea, derularea și plata contractelor de achiziții publice în perioada stării de urgență

1. Organizarea și desfășurarea procedurilor de atribuire în vederea încheierii Acordurilor cadru: pentru acoperirea necesităților cuprinse în Nomenclatorul produselor stocuri de urgență medicală, până la atingerea nivelului maxim, de către **Oficiul Național pentru Achiziții Centralizate (ONAC); gestionarea stocurilor de urgență medicală de către **Inspectoratul General pentru Situații de Urgență (IGSU)**.**

Potrivit legii, Departamentul pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne pune la dispoziția **ONAC** necesitățile, valoarea estimată pentru fiecare produs în parte, specificațiile tehnice și specialiștii care acordă suport tehnic pe toată perioada de organizare și derulare a procedurilor de atribuire, precum și persoanele care fac parte din comisiile de evaluare. Având în vedere aceste aspecte, se poate concluziona că atingerea scopului și a obiectivului achiziției publice este urmarea efortului comun al reprezentanților DSU și ONAC, în funcție de atribuțiile fiecăruia conferite de lege.

În vederea realizării achizițiilor publice pentru produsele necesare acumulării, reîntregirii și împrospătării stocurilor de urgență medicală, prin art. 4 din OUG nr. 11/2020 *privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei, cu modificările și completările ulterioare* a fost desemnat ONAC ca instituție abilitată pentru organizarea și derularea procedurilor de atribuire și încheierea acordurilor cadru în următoarele condiții:

- a) prin aplicarea uneia dintre procedurile de atribuire prevăzute la art. 68 alin. (1) din Legea nr. 98/2016 *privind achizițiile publice*, cu modificările și completările ulterioare, ori de câte ori este nevoie, pentru acoperirea necesităților cuprinse în Nomenclatorul produselor stocuri de urgență medicală, prevăzut de OUG nr. 11/2020;
- b) în regim de urgență, prin procedura de negociere fără publicare prealabilă, conform prevederilor art. 68 alin. (1) lit. f) coroborat cu art. 69 alin. (4) și art. 104 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 98/2016 *privind achizițiile publice*, cu modificările și completările ulterioare, până la atingerea nivelului maxim, pentru acoperirea necesităților de produse stocuri de urgență medicală, inclusiv a scannerelor termice, prevăzute în anexa la OUG nr. 11/2020.

În conformitate cu prevederile actului normativ menționat, atribuțiile privind încheierea contractelor subsecvente și derularea acestora au revenit în sarcina *IGSU*.

Totodată, prin prevederile art. 6 din OUG nr. 11/2020 s-a stabilit ca autoritățile și instituțiile publice implicate în acțiunile de prevenire și răspuns sau afectate de tipul de risc, indiferent de autoritatea publică, centrală sau locală, să obțină cu titlu gratuit produsele consumabile din stocurile de urgență medicală prevăzute în Anexa nr. 1 la acest act normativ, prin transfer de la *IGSU* din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, pe bază de proces-verbal de predare-preluare, prin dispoziție a secretarului de stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, sau a înlocuitorului legal al acestuia, cu informarea ministrului Afacerilor Interne, a ministrului Sănătății și a prim-ministrului României.

În acest context, în luna februarie 2020, în regim de urgență, la nivelul *ONAC* au fost demarate procedurile privind achiziționarea produselor pentru acoperirea stocurilor de produse de urgență medicală, prevăzute în anexa la OUG nr. 11/2020, ***prin procedura de negociere fără publicare prealabilă***.

În baza prevederilor OUG nr. 11/2020, *ONAC* a finalizat un număr de 28 de acorduri-cadru, astfel:

- 7 acorduri-cadru pentru achiziția de dezinfectanți
- 3 acorduri-cadru pentru achiziția de mănuși de unică folosință
- 3 acorduri-cadru pentru achiziția de măști de protecție FFP2 și FFP3
- 1 acord-cadru pentru achiziția de viziere de protecție
- 3 acorduri-cadru pentru achiziția de combinezoane
- 2 acorduri-cadru pentru achiziția de monitoare
- 2 acorduri-cadru pentru achiziția de injectomate
- 2 acorduri-cadru pentru achiziția de filtre pentru camerele de izolare
- 1 acord-cadru pentru achiziția de izolete
- 1 acorduri-cadru pentru achiziția de scannere termice
- 2 acorduri-cadru pentru achiziția de ventilatoare
- 1 acord-cadru pentru achiziția de camere de izolare.

Din analiza procedurilor care au avut ca obiect achiziționarea produselor pentru acoperirea stocurilor de produse de urgență medicală, prevăzute în anexa la OUG nr. 11/2020, s-a constatat existența mai multor aspecte de disfuncționalitate, nelegalitate și neregularitate, atât sub aspectul nerealizării integrale și la termenele solicitate a stocurilor necesare de produse medicale, cât și sub aspectul costurilor de achiziție, care aduc atingere principiilor de economicitate, eficacitate și eficiență în utilizarea resurselor publice.

Aspecte constatate de Curtea de Conturi

Având în vedere rolul important pe care l-au avut ***ONAC*** și ***IGSU*** în formarea rezervei medicale și asigurarea materialelor, medicamentelor și echipamentelor medicale pentru instituțiile care au atribuții de limitare a gradului de răspândire a virusului SARS-CoV-2 și tratare a bolii, controlul Curții de Conturi s-a concentrat pe modul de derulare a operațiunilor specifice în procesul de achiziție publică, rezultând următoarele concluzii, în funcție de etapa procedurii:

Etapa de evaluare a ofertelor

➤ ONAC **nu a declarat inacceptabilă** oferta prezentată de SC Romwine&Coffee SRL pentru achiziționarea de măști de protecție tip FFP2 și FFP3, care nu a depus *Certificatul constatator* emis de Oficiul Național al Registrului Comerțului odată cu depunerea ofertei, condiție de respingere a acesteia.

Etapa de stabilire a rezultatului aplicării procedurii de achiziție publică

➤ În cazul procedurii de atribuire a Acordului-cadru nr. 1841/17.03.2020 încheiat cu Romwine&Coffee SRL, ONAC a stabilit oferta câștigătoare fără a fi respectată condiția legală ca operatorul economic desemnat câștigător pentru loturile 3 și 4 să îndeplinească criteriile privind calificarea deoarece, potrivit informațiilor conținute în certificatul constatator emis de Oficiul Național al Registrului Comerțului, depus ulterior, singurele activități autorizate ale operatorului economic erau „Comerț cu amănuntul al produselor alimentare, băuturilor și produselor din tutun efectuat prin standuri, chioșcuri și piețe” (cod CAEN 4781), „Activități de organizare a expozițiilor, târgurilor și congreselor” (cod CAEN 8230) și „Activități de alimentație (catering) pentru evenimente” (cod CAEN 5621).

Prin urmare, operatorul economic nu avea calificarea necesară și nu avea capacitatea profesională și nici experiența de a furniza produse din domeniul sănătății. Gestionarea unui contract în valoare de aproximativ 10 milioane de euro este dificilă pentru o firmă lipsită de experiență, fiind înființată în data de 14.03.2019 (de aproximativ un an), cu o cifră de afaceri pe anul 2019 de 47.870 lei (aproximativ 10.000 de euro) și un singur salariat.

Nerespectarea principiilor „tratatul egal” și „nediscriminarea”

➤ ONAC a avut o abordare diferențiată a nivelului garanției și a nivelului penalității impuse operatorilor economici prin Acordurile-cadru. Astfel, operatorii economici străini au beneficiat de un quantum al procentului de *garanție* de 0,5% din valoarea contractului și de un quantum al procentului de *penalitate* de 0,1% pentru fiecare zi de întârziere, existând situații în care li s-a decontat suplimentar și costul transportului, în timp ce operatorilor români li s-a solicitat garanția de bună execuție în procent de 5% din valoarea contractului, iar penalitățile au fost stabilite la 1% pentru fiecare zi de întârziere.

În aceste condiții au fost declarate câștigătoare ofertele unor operatori economici care conțineau propuneri de modificare a clauzelor contractuale stabilite în cadrul documentației de atribuire, clauze dezavantajoase pentru autoritatea contractantă, întrucât se referă la quantumul garanției de bună execuție ce poate fi redusă de la 5% la 0,5%, iar penalitatea pentru nelivrarea la termen a fost redusă de la 1%/zi la 0,1%/zi.

Constatarea a fost consemnată în cazul următoarelor acorduri cadru:

- Acordul-cadru încheiat cu VIRID DOO din Serbia, având ca obiect achiziția de combinezoane;
- Acordul-cadru încheiat cu UPC LTD din Coreea de Sud, având ca obiect achiziția de combinezoane;
- Acordul-cadru încheiat cu Medi Consulting din Coreea de Sud, pentru achiziția de ventilatoare.

În cazul acordurilor-cadru încheiate cu VIRID DOO din Serbia și cu UPC LTD din Coreea de Sud produsele contractate au fost livrate către IGSU iar în cazul Medi Consulting produsele nu s-au livrat, în condițiile în care s-a acordat și un avans.

Etapa post-atribuire a acordurilor-cadru

➤ În cazul Acordurilor-cadru nr. 1941/CN/20.03.2020 și nr. 2740/CN/16.04.2020 încheiate cu SC RENANIA TRADE SRL pentru achiziția de măști tip FFP2, încheiate de ONAC, s-a constatat că, dintr-o eroare materială, nu au fost stipulate clauze referitoare la garanția de bună execuție de 5%, deși această clauză era prevăzută în documentația de atribuire. Eroarea nu a produs daune deoarece produsele contractate au fost livrate potrivit graficului de livrare convenit prin acord, nefiind necesară activarea clauzei privind plata garanției.

➤ Prin contractele încheiate cu SC ROMWINE&COFFEE SRL și cu UPC LTD Korea IGSU a achiziționat 875.000 de bucăți de măști de protecție de tip FFP3 și 1.750.000 seturi echipamente de protecție pentru asigurarea stocurilor de urgență medicală (complet combinezon inclusiv cu glugă și protecție încălțăminte). La data controlului existau încă în stoc 517.970 bucăți de măști de protecție de tip FFP3 și 608.500 seturi echipamente de protecție pentru asigurarea stocurilor de urgență medicală (complet combinezon inclusiv cu glugă și protecție încălțăminte).

Distribuirea materialelor achiziționate s-a realizat prin dispoziții ale Secretarului de stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, în conformitate cu art. 1, alin

(2), art. 6 alin (2) din Ordonanța de urgență nr. 11 din 4 februarie 2020 privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei, dar în lipsa Nomenclatorului produselor stocuri de urgență medicală,, metodologia de utilizare, scoaterea, darea în folosință gratuită, reîntregirea stocurilor, care trebuia emis în termen de 45 de zile de la data intrării în vigoare a ordonanței de urgență, prin Ordinul comun al ministrului afacerilor interne și al ministrului sănătății.

➤ **ONAC a publicat cu întârziere anunțurile de atribuire** aferente procedurilor de negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare în cazul următoarelor acorduri-cadru:

- Acordul-cadru nr. 1841/17.03.2020 încheiat cu Romwine&Coffe SRL pentru asigurarea stocului de urgență medicală: Maska de protecție tip FFP2 și FFP3;
- Acordul-cadru nr. 1842/17.03.2020 încheiat cu Viggo Fashion International SRL pentru asigurarea stocului de urgență medicală: Vizieră de protecție;
- Acordul-cadru nr. 1842/17.03.2020 încheiat cu Viggo Fashion International SRL pentru asigurarea stocului de urgență medicală: Combinezon, inclusiv cu glugă și protecție încălțăminte;
- Acordul-cadru de furnizare de produse nr. 1941/CN/20.03.2020 încheiat cu SC Renania Trade SRL pentru cantitatea de 80.000 de măști tip FFP2.

➤ *Fundamentarea valorii estimate*

În cazul Acordului-cadru nr. 1799/CN/16.03.2020 au existat neconcordanțe semnificative între valorile estimate de către autoritatea contractantă la prima licitație și la următoarea. Exemplu: Pentru produsul *Camera de izolare cu presiune negativă* prețul la prima licitație a fost de 35.905 lei fără TVA/buc, iar valoarea estimată în cadrul celei de a doua proceduri a fost de 350.000 lei fără TVA/buc. Prima procedură a fost anulată deoarece nu s-au depus oferte, însă în niciuna din situații nu există o documentație pentru a justifica un preț sau altul. Stabilirea valorii estimative este atributul IGSU.

➤ *Clauza stipulată în acordurile-cadru referitoare la „forța majoră”*

În mai multe situații, operatorii economici semnatari ai acordurilor-cadru cu ONAC și, ulterior, ai contractelor subsecvente cu IGSU, printre care și SC Romwine&Coffee SRL, au solicitat amânarea termenelor de livrare invocând clauza de „forță majoră”, pentru care au prezentat Avize de existență a cazului de forță majoră, emise de structurile teritoriale ale Camerei de Comerț a României. Motivul invocat a fost tocmai starea de urgență instituită prin Decretul nr. 195/16.03.2020 care a determinat încheierea contractelor în condițiile date.

Astfel, operatorii economici au solicitat încheierea unor acte adiționale prin care să fie prelungit termenul de livrare al produselor contractate, fără perceperea de penalități, deși condițiile de participare la procedurile de achiziție publică organizate de ONAC în perioada stării de urgență, precum și criteriile de evaluare impuse de autoritatea contractantă au fost adaptate contextului în care se afla România în acea perioadă. Un criteriu important luat în considerare în cadrul procedurii de atribuire l-a constituit tocmai termenul de livrare al produselor, acesta având un punctaj de 40 de puncte din 100, criteriu dat de necesitatea urgentă de realizare a stocurilor de produse medicale.

Prețurile de achiziție ale produselor au fost influențate semnificativ de cererea imensă de pe piața mondială, în contextul unei oferte limitate a producătorilor. În consecință, operatorii economici (producători sau intermediari) au speculat acest context și au majorat semnificativ prețurile de vânzare.

Tocmai acest aspect a fost utilizat de operatorii economici care, după ce au semnat acordurile-cadru și contractele subsecvente având ca element de diferențiere față de ceilalți competitori termenele de livrare mai scurte, în cantitățile convenite, au invocat clauza de „forță majoră” și au solicitat prelungirea termenelor de livrare, fără perceperea de penalități.

Art. 1351 Cod civil definește forța majoră la alin (2) ca fiind: „*orice eveniment extern, imprevizibil, absolut invincibil și inevitabil*”. În cazul procedurilor de achiziție publică derulate de ONAC pentru realizarea stocurilor de urgență medicală, ambele părți cunoșteau existența stării de urgență pentru sănătatea publică la nivel internațional din cauza infecțiilor cu COVID-19, declarată de Organizația Mondială a Sănătății, iar din 11.03.2020 situația generată de COVID-19 a fost declarată ca **pandemie**.

Astfel, „imprevizibilitatea” declarării stării de urgență nu poate fi invocată de niciuna dintre părți, existența pandemiei fiind de notorietate la data derulării procedurilor de atribuire, fiind în sine o forță majoră.

În baza prevederilor din acordurile-cadru și contractele subsecvente referitoare la clauza de „forță majoră”, IGSU a acceptat prelungirea termenelor de livrare, fiind întocmite acte adiționale la contractele subsecvente.

Termenele de livrare convenite au fost prelunghite în mai multe situații până la data de 15 iunie 2020, moment la care prețurile produselor pe piața mondială s-au redus treptat la valori apropiate de cele anterioare epidemiei de COVID-19. Însă prețurile plătite pentru produsele livrate au rămas cele stabilite inițial prin procedura de achiziție publică, la un nivel semnificativ majorat față de situația de dinaintea izbucnirii epidemiei de COVID-19.

Un exemplu al acceptării unor clauze nerealistice este **Acordul-cadru nr. 2595/10.04.2020, având ca obiect achiziția de ventilatoare, încheiat între ONAC și Medi Consulting din Coreea de Sud și Contractul subsecvent nr. 116229/27.04.2020 încheiat între Departamentul pentru Situații de Urgență, prin IGSU și MEDI Consulting Korea**, contract care nu a fost onorat, produsele nu au fost livrate și nici nu s-au calculat și facturat penalități de întârziere, conform clauzelor contractuale, ca urmare a acceptării de către IGSU a clauzei de „forță majoră” invocată de furnizor. Nu s-a executat garanția de bună execuție și, prin urmare, nu a fost recuperat avansul în valoare de 2.451.000 USD acordat furnizorului pentru produsele contractate.

Acordul-cadru nr. 2595/CN/10.04.2020 a prevăzut achiziția a 400 bucăți de ventilatoare livrate în patru loturi, în perioada 17 aprilie-8 mai 2020, acordarea unui avans de până la 30% din valoarea fiecărui lot, însă fără solicitarea unui instrument de garantare emis în condițiile legii de o societate bancară sau de asigurări, diferența de 70% din valoarea fiecărui contract subsecvent putând fi garantată de existența unui astfel de instrument.

Conform articolului 25 din contractul subsecvent au fost definite condițiile forței majore/cazului fortuit, respectiv faptul că acțiunea forței majore mai mult de 15 zile dă dreptul fiecărei părți să o notifice pe cealaltă parte privind încetarea de plin drept a contractului subsecvent, fără ca vreuna dintre părți să poată pretinde celeilalte daune-interese.

IGSU a plătit în 28.04.2020 suma de 10.931 mii lei, reprezentând avans către Medi Consulting din Coreea de Sud, aferent unui număr de 200 de ventilatoare cu termen de livrare conform contractelor încheiate în data de 13.05.2020 (100 buc.) și data de 28.05.2020 (100 buc.).

Din analiza derulării contractului subsecvent nr. 116229/27.04.2020, încheiat între Departamentul pentru Situații de Urgență, prin IGSU și MEDI Consulting Coreea de Sud, s-au constatat următoarele:

- până la data de 30.06.2020 nu a fost realizată nicio livrare;
- nu au fost calculate penalități de întârziere conform contractului, autoritatea contractantă acceptând în ultima zi de valabilitate a contractului subsecvent, respectiv 15.06.2020, cazul de forță majoră invocată de MEDI Consulting în baza certificatului prezentat la acea dată;
- odată cu acceptarea forței majore invocate de furnizor, IGSU, prin nota raport nr. 116883 din 15.06.2020, a aprobat încetarea de plin drept a contractului subsecvent, în temeiul art. 25.5 din contract (aflarea furnizorului într-o situație de forță majoră pe o perioadă ce depășește 15 zile). Printre motivele principale invocate de IGSU, pentru care s-a propus și aprobat încetarea Contractului subsecvent, se regăsește faptul că, de la data încheierii contractului subsecvent până la momentul desfășurării misiunii de control, în piață s-a înregistrat o scădere a prețului unitar pentru ventilatoarele medicale;
- până la 30.06.2020 nu a fost executată garanția de bună execuție de 0,5% din valoarea contractului subsecvent, respectiv suma de 40.800 USD privind nerespectarea clauzelor contractuale, valabilă până la 29.06.2020;
- a fost acordat un avans de 30% din valoarea contractului subsecvent, în sumă de 11.000 mii lei (echivalentul a 2.451.000 USD), sumă nerecuperată până la data finalizării controlului Curții de Conturi.

În concluzie, deși a necesitat eforturi de timp și resurse umane la nivelul ONAC, procedura de achiziție nu a condus la procurarea de către IGSU, în regim de extremă urgență, a ventilatoarelor medicale care fac obiectul acordului-cadru. Așa cum reiese din documentele de planificare a achiziției, scopul primordial al achiziției a fost necesitatea constituirii stocurilor de urgență medicală de strictă necesitate disponibile pentru activitatea operativă, la nivelul unităților spitalicești, în vederea asigurării suportului cardio-respirator pacienților infectați cu COVID-19 a căror stare se agravează, devenind astfel indispensabile pentru viața acestora.

A fost indisponibilizată suma de 10.931 mii de lei de la bugetul statului, sumă reprezentând avans acordat de către IGSU către SC Medi Consulting, în condițiile în care ofertantul nu a furnizat nici până la data controlului cantitatea de ventilatoare contractată potrivit contractului subsecvent încheiat. În același timp, potrivit prevederilor

contractuale, IGSU a fost obligat să **nu** încheie cu alt operator economic, pe durata acordului-cadru, un alt acord-cadru având ca obiect achiziționarea produselor care fac obiectul acordului-cadru pentru satisfacerea aceleiași necesități care a dus la organizarea procedurii de negociere fără publicare, respectiv pentru cantitatea prevăzută de maxim 400 de ventilatoare medicale.

Având în vedere toate aceste aspecte menționate, apreciem că se impune o analiză a conținutului clauzei de „forță majoră” din cuprinsul acordurilor-cadru și, respectiv, a contractelor subsecvente încheiate de autoritatea contractantă în perioada stării de urgență sau de alertă, astfel încât să fie mai bine delimitate situațiile în care părțile pot invoca existența evenimentului „extern, imprevizibil, absolut invincibil și inevitabil”, mai ales în situația în care „forța majoră” este cauzată de chiar evenimentul care stă la baza derulării procedurilor de achiziție publică în regim de urgență.

➤ Cu toate eforturile depuse, achizițiile publice derulate în lunile februarie și martie 2020, prin care ONAC a inițiat proceduri pentru atribuirea a 9 loturi, **nu au reușit, decât în parte, asigurarea stocurilor de urgență medicală prevăzute prin OUG nr. 11/2020**, întrucât:

- la prima achiziție din luna februarie 2020 au existat două loturi neatribuite, întrucât ofertanții au depus oferte mai mari cu 386,9% (pentru lotul 2.3), respectiv cu 381,87% și cu 452,1% mai mari (pentru lotul 6);
- reluarea procedurii de achiziție publică în luna martie 2020 a fost, de asemenea, fără succes, întrucât patru dintre operatorii economici câștigători nu au mai dorit semnarea contractelor subsecvente cu IGSU, motivând aceasta prin creșterea abruptă a prețurilor materiilor prime, cererea imensă pe piață, lipsa stocurilor de dezinfectanți și chiar a ambalajelor pentru aceștia, incertitudini asupra găsirii materiei prime, solicitarea prezentării Avizului emis de Comisia Națională pentru Produse Biocide etc.

În luna aprilie 2020, ONAC a mai inițiat două proceduri de achiziție publică de dezinfectanți, dar aceste proceduri nu s-au concretizat în atribuire de acorduri-cadru, deoarece societățile comerciale care au fost invitate nu au asigurat oferte acceptabile pentru îndeplinirea condițiilor tehnice și la valorile estimate solicitate.

➤ **Plata de către achizitor a costurilor de transport, livrare și manipulare a produselor contractate, deși, conform clauzelor contractuale, acesta era în sarcina furnizorului**

Conform clauzelor stipulate atât în acordul-cadru, cât și în contractele subsecvente încheiate cu furnizorul produselor, respectiv S.C. Romwine&Cofee SRL, prețul unitar al produselor trebuia să includă toate cheltuielile ocazionate de transport și manipulare până la destinația finală.

Ministerul Apărării Naționale, prin Statul Major al Forțelor Aeriene, la cererea șefului Departamentului pentru Situații de Urgență, care conform prevederilor legale poate solicita Ministerului Apărării Naționale zboruri în situații de urgență, a efectuat opt zboruri cu aeronave militare pentru aducerea din Turcia a unei cantități de 695.000 bucăți de măști de protecție de tip FFP2 și a unei cantități de 699.940 bucăți de măști de protecție de tip FFP3. Costul estimat al transportului pentru cele opt zboruri a fost în valoare de 149.436,74 euro.

Prețul astfel stabilit a fost plătit integral de către Inspectoratul General pentru Situații de Urgență, în condițiile în care, conform contractului încheiat, acesta nu era în sarcina autorității contractante.

Astfel, pentru cantitățile de 695.000 de măști de protecție de tip FFP2 și 699.940 de măști de protecție de tip FFP3 importate, efortul transportului a fost suportat de IGSU care a plătit către SC Romwine&Cofee SRL pentru cantitățile livrate prețul unitar stipulat în contracte, preț care include toate cheltuielile ocazionate de livrarea produselor la destinația finală, inclusiv manipulare și transport. IGSU a transmis valorile aferente serviciilor de transport aerian și rutier executate către furnizor, convenind cu aceștia regularizarea sumelor plătite cu obligațiile viitoare.

➤ **Aspecte referitoare la gestionarea altor contracte la nivelul IGSU**

La IGSU, Curtea de Conturi a mai analizat și următoarele contracte de achiziție:

- **Acordul-cadru nr. 1869/17.03.2020 încheiat între Oficiul Național pentru Achiziții Centralizate și UPC LTD Korea**, având ca obiect *echipamente de protecție pentru asigurarea stocurilor de urgență medicală (complet combinezon inclusiv cu glugă și protecție încălțăminte)* pentru care s-a încheiat contractul subsecvent nr. 115839/19.03.2020 și
- **Acordul-cadru nr. 2217/31.03.2020 încheiat între Oficiul Național de Achiziții Publice și GSC Consulting and Management AG Elveția**, având ca obiect furnizarea a 250 de Ventilatoare Medicale AEONMED VG70 pentru care s-a încheiat contractul subsecvent nr. 115965/01.04.2020, având ca obiect furnizarea a 150 de

Ventilatoare Medicale AEONMED VG70, cu valabilitate până la data de 15.05.2020, valoarea totală a contractului fiind de **6.450.000 Euro fără TVA**.

1. La Contractul subsecvent nr. 115839/19.03.2020 încheiat de IGSU și UPC LTD Korea s-au constatat:

- nerecuperarea de către IGSU a costului de transport aferent cantității de 375.425 de seturi de combinezoane, efectuat de autoritățile publice implicate pentru aducerea în România, în regim de urgență, a produselor contractate, deși transportul tuturor combinezoanelor era o obligație contractuală în sarcina furnizorului;
- efectuarea de către IGSU a transportului intern aferent echipamentelor de protecție importate până la 09.06.2020 (cantitatea de 1.240.575 de combinezoane).

Pentru transportul unor cantități din produsele contractate, pe lângă transportul suportat de furnizor, au fost solicitate Ministerului Apărării Naționale de către șeful Departamentului pentru Situații de Urgență, zboruri atât cu aeronave ale Statului Major al Forțelor Aeriene pe ruta Frankfurt – Otopeni, cât și cu aeronave NATO, pentru aducerea cât mai rapidă a acestor produse, având în vedere contextul creat la nivel național și lipsa materialelor de protecție.

Astfel, obligația contractuală a UPC LTD de transport a tuturor produselor a fost îndeplinită parțial, în condițiile în care costul total al transportului este stipulat clar în contractul subsecvent la valoarea de 2.200.000 de dolari. Prin urmare, se impune recuperarea contravalorii transportului extern neefectuat de furnizor și de autoritatea contractantă, precum și costurile suportate de către IGSU pentru transportul intern al echipamentelor de protecție importate, costuri nestipulate în contractul subsecvent încheiat, deoarece destinația finală nu este indicată.

2. Referitor la Acordul-cadru nr. 2217/31.03.2020 încheiat între Oficiul Național de Achiziții Centralizate și GSC Consulting and Management AG Elveția, având ca obiect furnizarea a 250 de Ventilatoare Medicale AEONMED VG70, Curtea de Conturi, pe baza notei transmise de IGSU, a concluzionat că GSC Consulting and Management AG nu a constituit garanția de bună execuție în valoare de 32.250 Euro, nu a livrat niciun produs din cele 150 de ventilatoare medicale VG70 care au făcut obiectul contractului subsecvent și nici nu a returnat avansul acordat de IGSU în valoare de 1.935.000 euro, deși a fost notificată în acest sens.

Autoritatea contractantă a recurs la exercițiul coercitiv al puterii judecătorești în vederea recuperării avansului plătit și al prejudiciului suferit având în vedere că furnizorul nu a mai răspuns solicitărilor pe nicio cale (e-mail, telefon, fax).

➤ **Colaborarea instituțională a Oficiului Național pentru Achiziții Centralizate cu Birourile de reprezentare economică din cadrul ambasadelor României**

Din analiza documentației procedurilor de atribuire derulate la nivelul ONAC s-a constatat faptul că în unele situații au fost primite oferte de participare din partea unor operatori externi (Coreea de Sud, Serbia), care au răspuns pozitiv invitației de a participa la procedurile de achiziție publică.

Prin adresa nr. II/40574/10.06.2020, Curtea de Conturi a solicitat Ministerului Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri informații referitoare la colaborarea dintre Birourile de reprezentare economică a României și ONAC pentru identificarea de operatori economici – furnizori de produse necesare refacerii stocurilor de urgență medicală.

Ministerul Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri a trimis Circulara nr. 24119/DCE/25.02.2020 către toate ambasadele României pentru identificarea unor potențiali furnizori externi. Ca urmare a acestei circulare, ONAC a primit mai multe informații și a purtat diverse discuții cu atașaii economici români cu privire la potențiale companii producătoare sau distribuitori/furnizori de produse din Anexa nr. 1 la OUG nr. 11/2020.

Având în vedere experiența acumulată cu ocazia derulării procedurilor de achiziție publică pentru asigurarea stocurilor de urgență medicală, considerăm utilă dezvoltarea unei proceduri de colaborare între ONAC și Birourile de reprezentare economică a României, ce funcționează în cadrul ambasadelor României.

Constituirea din timp, de către Birourile de reprezentare economică a României, a unei liste sau baze de date cu posibili furnizori/producători externi de produse necesare realizării stocurilor de urgență medicale prezintă interes deosebit pentru depășirea cu succes a unei situații similare, în viitor.

2. Aspecte privind atribuirea și derularea contractelor de achiziții publice, cu destinația prevenirii și combaterii pandemiei de către alte entități decât cele cu atribuții speciale în combaterea pandemiei din administrația publică centrală

În perioada stării de urgență, cea mai mare parte a autorităților și instituțiilor publice neimplicate direct în acțiunile de combatere a efectelor coronavirusului, au efectuat cheltuieli cu această destinație în limita fondurilor existente în bugetul aprobat pe anul 2020. În general, achizițiile au fost efectuate prin atribuire directă sau prin procedura de „negociere fără publicare”. Produsele achiziționate au avut la bază facturi avizate de către persoanele împuternicite, însoțite de note de recepție și au fost plătite doar după ce au parcurs fazele legale de angajare, lichidare și ordonanțare. Bunurile achiziționate au fost înregistrate în contabilitate.

Au existat unele nereguli și erori în ceea ce privește modul de atribuire a achizițiilor directe de materiale și echipamente necesare prevenirii și/sau combaterii epidemiei, precum:

- În domeniul **Economic**, nerespectarea prevederilor legale privind notificarea în SEAP a achizițiilor directe efectuate în trimestrul I 2020, grupate pe necesitate, care să cuprindă cel puțin obiectul, cantitatea achiziționată, valoarea și codul CPV (*Societatea Națională a Apelor Minerale SA, CNTEE Transelectrica SA, Hidroelectrica SA*). În timpul controlului, entitățile au transmis în Sistemul electronic de achiziții publice (SEAP) notificări cu privire la achizițiile directe efectuate în trimestrul I 2020:
 - nerespectarea prevederilor legale privind:
 - atribuirea contractelor pentru achiziționarea de echipamente de protecție (măști, mănuși, combinezoane) necesare prevenirii și combaterii COVID-19, prin atribuirea contractului de achiziție pe o perioadă mai mare decât cea necesară pentru a face față situației de urgență (*Compania Națională pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat SA*);
 - publicarea procedurii de negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț, acesta nefiind transmis spre publicare în termenul legal de 30 de zile de la data încheierii contractului de achiziție (*Compania Națională pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat SA*). În timpul controlului, entitatea verificată a transmis spre publicare anunțul de atribuire aferent contractului la care a fost constatată abaterea;
 - aplicarea procedurii de atribuire a contractelor sectoriale, respectiv aplicarea procedurii de achiziție directă, în condițiile în care valoarea estimată a achiziției (fără TVA), a fost mai mare decât valoarea de 135.060 lei, prevăzută la art.12 alin 4) din Legea nr. 99/19.05.2016. În acest context, entitatea avea dreptul de a utiliza aplicarea procedurii de negociere fără invitație prealabilă la o procedură concurențială de ofertare pentru atribuirea contractelor sectoriale, în conformitate cu prevederile art. 117 alin. (1) lit. d) din același act normativ (*Hidroelectrica SA*);
 - angajarea de credite bugetare în valoare de 101 mii lei, pentru achiziția de servicii de dezvoltare software pentru editarea unei pagini web, fără ca prestatorul să asigure serviciile contractate în termenul prevăzut în contract, părțile convenind rezilierea contractului (*Ministerul Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri*). În timpul controlului nu au fost efectuate plăți, iar părțile au convenit rezilierea contractului;
 - utilizarea ineficientă de fonduri bănești estimate la suma de 20 mii lei, prin achiziția de bunuri (combinezoane de protecție) la prețuri supraevaluate față de prețurile practicate pe piața de profil (portal SEAP) la data achiziției (*Societatea Națională a Apelor Minerale SA*);
 - achiziția de utilaje pentru confecționare măști chirurgicale tip 3PLY și N95 și materiale aferente, nefiind urmate și aplicate toate etapele de derulare a procedurilor ce vizează achizițiile publice. Acest fapt a fost generat în mare parte de necesitatea achiziției într-un timp cât mai scurt. La data finalizării controlului, utilajele sunt în faza de testare și instalare, producând până la 30.06.2020 un număr de 1.424.711 buc. măști (aflate pe stoc) (*CN ROMARM SA*).

Demersurile întreprinse la nivelul *Ministerului Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor (MTIC)* pentru asigurarea materialelor și echipamentelor necesare spitalelor din rețeaua sanitară proprie, pentru prevenirea și combaterea pandemiei COVID-19, nu au fost realizate în totalitate cu respectarea principiilor economicității, eficacității și eficienței, întrucât:

- entitatea nu s-a asigurat că valoarea estimată a contractului care urma să fie atribuit s-a realizat având la bază informații realiste, respectiv informații obținute din analiza și cercetarea pieței pentru produse similare,

date istorice existente la nivelul spitalelor și date disponibile ca urmare a schimbului de informații cu alte autorități contractante etc;

- în cazul unor contracte de achiziții publice nu au fost urmărite și aplicate clauzele contractuale referitoare la calcularea penalităților și a daunelor-interese în cuantum de 96 mii lei datorate Ministerului pentru livrarea cu întârziere/nelivrarea echipamentelor contractate și de asemenea, nu au fost respectate prevederile legale cu privire la recuperarea unor avansuri în cuantum de 10.032,5 mii lei, nejustificate prin bunuri livrate, conform prevederilor contractuale;
 - unele dintre echipamentele și materialele contractate au fost livrate parțial, în timp ce altele nu au fost livrate deloc. De asemenea, din verificările efectuate asupra unor echipamente achiziționate de MTIC în mod centralizat pentru unitățile sanitare subordonate, rezultă că unele dintre acestea nu au fost puse încă în funcțiune, întrucât necesită cheltuieli suplimentare de investiții.
- În domeniul **Apărare**, *Centrul Farmaceutic Zonal (CFZ București)* a fost desemnat ca autoritate contractantă pentru achiziția publică centralizată de echipamente medicale, produse farmaceutice și servicii de mentenanță a echipamentelor medicale în folosul structurilor Ministerului Apărării Naționale. Referitor la modul de gestionare a resurselor publice pe perioada stării de urgență la Centrul Farmaceutic Zonal au fost constatate următoarele:
- derularea deficitară a contractului de furnizare privind „*Capabilități medicale pentru izolare și tratament*” (Spital medical modular mobil de izolare și tratament SMMIT), prin nerespectarea termenului de livrare asumat de furnizor. Nu au fost calculate și evidențiate penalități în sumă de 16.431 mii lei datorate Centrului de către CN UNIFARM SA și, totodată, nu a fost realizată recepția finală și nici operaționalizarea echipamentelor achiziționate. Deși oferta financiară a ofertantului CN UNIFARM SA nu a fost cea mai avantajoasă, condiția livrării cât mai urgente în interiorul termenului de până la 14.04.2020 a făcut ca ofertele celorlalți doi participanți să fie declarate neconforme;
 - derularea deficitară a contractului de furnizare „*Stație de lucru mobilă de anestezie cu ventilator medical pentru dotarea SMMIT, în vederea asigurării funcțiilor vitale ale pacienților confirmați cu COVID-19*”, a cărui valoare a fost de 800.000 lei, exclusiv TVA, cu consecința neoperaționalizării acestora. Deși achiziția s-a fundamentat în contextul necesității urgente, ulterior derulării procedurii achiziției, la nivelul CFZ București și al Direcției medicale nu au fost dispuse și întreprinse toate măsurile necesare pentru punerea în funcțiune și realizarea recepției finale a echipamentelor. Această culpă este deopotrivă și a furnizorului CN UNIFARM SA care nu a urmărit și nu a realizat până la data controlului Curții de Conturi punerea în funcțiune a echipamentelor;
 - efectuarea unor achiziții (prin cumpărare directă) având ca obiect combinezoane de protecție, în condițiile în care în bugetul entității nu fuseseră prevăzute sume în acest sens la momentul inițierii acestora. Această situație a fost generată de necesitatea urgentă de furnizare de combinezoane de protecție în cadrul MAPN. Astfel, în mod atipic, CFZ București a recepționat combinezoanele anterior derulării achizițiilor.

În domeniul **administrării bugetelor publice locale** constatările sunt prezentate **detaliat la pct. 4** din prezentul Raport.

CONCLUZII

Contextul internațional în care s-au desfășurat procedurile de achiziție publică pentru constituirea stocurilor de urgență medicală a fost unul excepțional, caracterizat de o cerere masivă din partea țărilor afectate de pandemia COVID-19 pentru produsele și echipamentele necesare combaterii efectelor acesteia.

Termenele de derulare a procedurilor de atribuire au fost reduse, dată fiind urgența realizării acestor proceduri. În acest sens, trebuie menționată **Comunicarea Comisiei Europene din 01.04.2020** referitoare la *Orientările Comisiei Europene pentru utilizarea cadrului privind achizițiile publice în situația de urgență legată de criza COVID-19, care a recomandat aplicarea mecanismelor de flexibilitate disponibile în cadrul UE privind achizițiile publice în cazurile de urgență extremă, în vederea achiziționării rapide de bunuri, servicii și lucrări necesare pentru a face față crizei: recurgerea la posibilități de reducere substanțială a termenelor; posibilitatea aplicării procedurii de negociere fără publicare; aplicarea de soluții alternative pentru stabilirea de contacte cu piața etc.*

Cu toate eforturile depuse, nu s-au realizat integral și la termenele solicitate stocurile necesare de produse medicale ca urmare a:

- acceptării clauzei de „forță majoră” care a avut ca efect prorogarea termenelor de livrare;
- faptului că, deși contractarea majorității produselor menționate în anexa la OUG nr. 11/2020 s-a realizat la începutul stării de urgență, când prețurile produselor se situau la un nivel ridicat, determinat de oferta redusă pe piață și de cererea masivă a tuturor țărilor afectate de pandemie, livrarea efectivă s-a realizat, în unele cazuri, spre finalul stării de urgență, când condițiile de piață s-au relaxat, iar prețul scăzuse semnificativ (spre exemplu în cazul măștilor de protecție FFP2 și FFP3);
- în aplicarea prevederilor legii achizițiilor publice, ONAC nu a implementat un tratament unitar tuturor operatorilor economici care au participat la procedurile de atribuire a acordurilor-cadru în perioada stării de urgență, ceea ce a condus la nerespectarea, în toate cazurile, a principiilor tratamentului egal și al nediscriminării. Consecințele acestui mod de lucru s-au resimțit în derularea ulterioară a contractelor subsecvente, la nivelul IGSU, când au existat întârzieri în livrarea cantităților asumate de furnizori (măști, combinezoane), prin invocarea clauzei de forță majoră sau produse nelivrate până la termenul limită (ventilatoare, izolete), fără a se stabili și încasa penalități de întârziere;
- deși termenul de livrare a constituit un criteriu de evaluare definitiv pentru calificare, prin acceptarea clauzei de „forță majoră”, pentru unele din produsele menționate în anexa la OUG nr. 11/2020 (măști, combinezoane, ventilatoare, monitoare, izolete, dezinfectanți) stocurile de urgență medicală nu s-au constituit în termenul stabilit inițial la contractare.

PROPUNERI

- ❖ pentru finanțarea corespunzătoare a instituțiilor ce trebuie să acționeze în stare de urgență declarată este recomandată alocarea, prin bugetul aprobat, încă din faza inițială, a unor sume cu această destinație;
- ❖ constituirea și menținerea rezervei medicale la nivel național;
- ❖ pentru a preveni comportamente comerciale incorecte și abuzive în situații de urgență se impune un control din partea statului asupra prețurilor produselor de bază specifice situației de urgență, și o analiză a oportunității plafonării adaosului comercial, față de prețul la producător/importator;
- ❖ adaptarea legislației cu privire la gestionarea situațiilor de urgență de tip pandemie;
- ❖ introducerea unor standarde de calitate minimale ce pot fi utilizate în procedura de achiziții publice și verificarea încadrării produselor în aceste standarde de către laboratoarele acreditate ANMDMR, la recepție;
- ❖ constituirea de stocuri de siguranță la nivelul serviciilor de ambulanță pentru 60-90 de zile pentru materiale de protecție și dezinfectanți, necesare combaterii pandemiilor; lucru benefic la debutul stării de urgență, în condițiile epuizării stocurilor de pe platforma la furnizorii listați în SICAP;
- ❖ stabilirea unor mecanisme de reacție rapidă a decidenților în momentul apariției unei situații de criză sanitară, în vederea asigurării stocurilor, cu posibilitatea rechiziționării materialelor de strictă necesitate de la producători și distribuitori.

Prezentarea constatărilor care vizează aplicarea unor acte normative în perioada stării de urgență, pe domeniul de activitate ale administrației publice centrale

Distinct de reglementările în domeniul achizițiilor publice, actele normative emise în perioada stării de urgență au stabilit atribuții și sarcini noi pentru o serie de instituții publice din administrația publică centrală aflate în prima linie în lupta cu pandemia, pentru realizarea cărora au fost luate decizii majore, cu impact economic, financiar și social, într-un interval scurt de timp, în condițiile restricțiilor impuse de starea de urgență.

Modul în care aceste prevederi au fost sau nu respectate, dificultățile întâmpinate, erorile și neregulile identificate, recomandările de îmbunătățire a cadrului legal, a sistemelor de organizare sau a calității comunicării interinstituționale, se regăsesc în actele de control încheiate la finalul misiunilor de control.

Rezultatele misiunilor de control al modului de gestionare a resurselor publice în perioada stării de urgență efectuate la autoritățile și instituțiile publice din administrația publică centrală sunt prezentate în continuare, pe măsurile luate în perioada stării de urgență în domeniile sănătate, economie, muncă și protecție socială, precum și măsuri pentru acțiuni cu caracter general de limitare și control a răspândirii pandemiei cu COVID-19.

II. Sistemul de sănătate

Sistemul de sănătate s-a aflat și se află în prima linie în lupta de combatere și diminuare a efectelor pandemiei COVID-19, fapt pentru care Curtea de Conturi și-a îndreptat atenția asupra unui număr cât mai mare de unități din sistemul de sănătate care au trebuit să asigure implementarea tuturor măsurilor luate de Guvern în perioada stării de urgență.

Prin controlul efectuat s-a dorit a se vedea modul în care au fost gestionate resursele publice de cât mai multe entități cu responsabilități specifice situației de criză în domeniul sănătății. Astfel, în acțiunea de control, au fost introduse Ministerul Sănătății, toate direcțiile de sănătate publică județene și a Municipiului București, 29 servicii de ambulanță județene, inclusiv Serviciul de Ambulanță București Ilfov, 22 de unități sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, două entități aflate în coordonarea Ministerului Sănătății, CN UNIFARM SA și SC ANTIBIOTICE SA Iași, precum și unități sanitare din subordinea altor instituții decât Ministerul Sănătății. Este vorba despre: Spitalul Universitar de Urgență Militar „Dr. Carol Davila”, Spitalul Universitar de Urgență Elias, spitale clinice Căi Ferate și unități sanitare din coordonarea unităților administrativ-teritoriale.

Ministerul Sănătății are ca principale atribuții generale prevăzute de legislația în domeniu organizarea, coordonarea și controlul, după caz, a activității de asistență de sănătate publică, promovarea sănătății și medicinei preventive, asistența medicală de urgență, curativă, de recuperare medicală, asistența medicală la domiciliu, care se acordă prin unitățile sanitare publice sau private, precum și asistența de medicină legală și de medicină sportivă.

De asemenea, o atribuție a Ministerului Sănătății este aceea de a constitui rezerva de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide și alte materiale specifice pentru situații speciale, cu implicații asupra sănătății publice și de a aproba, prin ordin al ministrului Sănătății, normele metodologice de constituire, păstrare și utilizare a acesteia.

Printre alte atribuții ale Ministerului Sănătății se regăsesc și organizarea licitațiilor naționale pentru achiziția de bunuri și servicii cu caracter medical și nemedical, de aparatură și instrumente medicale, precum și lucrări de întreținere, reparații și investiții pentru instituțiile publice din sectorul sanitar, în limita prevederilor bugetare aprobate. Acesta, în calitate de unitate de achiziții publice centralizată, poate încheia acorduri-cadru, în numele și pentru unitățile sanitare publice din rețeaua Ministerului Sănătății și din rețeaua autorităților administrației publice locale, pentru achiziția centralizată la nivel național de medicamente, materiale sanitare, echipamente medicale, echipamente de protecție, servicii, combustibili și lubrifianți pentru parcul auto.

În perioada stării de urgență, pe lângă atribuțiile generale conferite de lege, *Ministerul Sănătății* a avut atribuții specifice asigurării funcționării sistemului de sănătate și a stării de sănătate a populației prin:

- efectuarea transferurilor către direcțiile de sănătate publică a:
 - ✎ sumelor necesare decontării cheltuielilor aferente carantinei, conform prevederilor HG nr. 201/2020;
 - ✎ fondurilor necesare pentru decontarea cheltuielilor aferente alocației de hrană pentru persoanele vulnerabile care se află în izolare la domiciliu (OMS nr. 724/2020 *privind stabilirea măsurilor de sprijinire a persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu, ca urmare a măsurilor de limitare a răspândirii COVID-19*);
 - ✎ sumelor necesare pentru plata stimulentei de risc potrivit OUG nr. 43/2020 *pentru aprobarea unor măsuri de sprijin decontate din fonduri europene, ca urmare a răspândirii coronavirusului COVID-19, pe perioada stării de urgență*.
- coordonarea organizării și funcționării tuturor unităților sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale cu atribuții de numire, suspendare și eliberare din funcție a persoanelor care ocupă funcții de conducere în cadrul acestor unități, atribuție reglementată prin OUG nr. 40/2020 privind întărirea capacității administrative a sistemului sanitar;
- achiziționarea în mod direct de materiale și echipamente, conform art. 14 din Decretul nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României poate necesare combaterii acestei epidemii, în limita fondurilor bugetare repartizate cu această destinație, cu depășirea pragului valoric stabilit de Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, conform art. 15 din Decretul nr. 240/2020 privind prelungirea stării de urgență pe teritoriul României;

- ocuparea posturilor vacante sau temporar vacante, inclusiv a funcțiilor publice de execuție și conducere, de către personal contractual, fără organizarea concursului, în mod direct, prin numirea de către ordonatorul de credite, cu stabilirea drepturilor salariale pentru funcția ocupată, conform Legii cadru nr. 153/2017 *privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice*, cu modificările și completările ulterioare, posibilitate reglementată prin OUG nr. 40/2020 (ulterior, conform prevederilor art. 25 din Decretul nr. 240/2020);
- posibilitatea introducerii de noi programe de sănătate și servicii medicale destinate prevenirii și combaterii COVID-19, atribuție concretizată prin ordin al ministrului în baza art. 40 din Decretul nr. 240/2020;
- asigurarea și coordonarea elaborării, derulării și finanțării acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici, cu infecții emergente și reemergente (AP-IE/RE), conform OMS nr. 489/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici, cu infecții emergente și reemergente (AP-IE/RE);
- stabilirea și actualizarea zonelor afectate, perioada de carantinare obligatorie și alte măsuri necesare prin emiterea de instrucțiuni în funcție de evoluția epidemiologică, conform art. 8 din *OUG nr. 11/2020 privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei*, cu modificările și completările ulterioare.

Directiile de Sănătate Publică și a Municipiului București, în perioada stării de urgență, au avut ca atribuții suplimentare:

- avizarea modificărilor de structură din cadrul unităților sanitare în funcție de necesități (conform prevederilor Decretelor nr. 195/2020 și nr. 240/2020 privind instituirea, respectiv, prelungirea stării de urgență pe teritoriul României);
- efectuarea anchetelor epidemiologice și dispunerea datei de începere a perioadei de carantinare (potrivit prevederilor OMS nr. 414/2020 privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infecția cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii și limitării efectelor epidemiei);
- monitorizarea persoanelor aflate în izolare la domiciliu (OMS nr. 414/2020);
- în colaborare cu autoritățile publice locale, identificarea și organizarea spațiilor de carantinare instituționalizată în fiecare județ (HG nr. 201/2020 privind aprobarea normelor metodologice pentru stabilirea cheltuielilor pentru carantină și luarea unor măsuri în domeniul sănătății, precum și pentru alocarea unei sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2020, pentru suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății, respectiv OMS nr. 414/2020);
- evaluarea și avizarea spațiilor de carantină și asigurarea decontării cheltuielilor aferente conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 201/2020 (HG nr. 201/2020; OMS nr. 414/2020);
- nominalizarea unităților sanitare responsabile de acordarea asistenței medicale de pe raza județului cu scopul asigurării asistenței medicale a persoanelor carantinate (OMS nr. 414/2020);
- monitorizarea permanentă a situației cazurilor COVID-19 care necesită dializă iterativă, a locurilor disponibile în centrele de dializă și în spitalele publice desemnate (OMS nr. 555/2020 privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2);
- comunicarea încheierii perioadei de carantinare instituționalizată, responsabilului centrului de carantină și deplasarea pentru eliberarea avizului epidemiologic la ieșirea din carantină;
- decontarea cheltuielilor aferente carantinei și celor pentru sprijinirea persoanelor vulnerabile la solicitarea autorităților administrației publice locale (HG nr. 201/2020 și OMS nr. 725/2020 privind stabilirea măsurilor de sprijinire a persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu, ca urmare a măsurilor de limitare a răspândirii COVID-19);
- achiziționarea în mod direct a materialelor și echipamentelor de protecție necesare în perioada pandemiei (Decretele nr. 195/2020 și nr. 240/2020);
- asigurarea testării beneficiarilor și a întregului personal, la sediul serviciului social, în scopul prevenirii apariției unor focare de infecție, în cazul manifestării simptomatologiei specifice COVID-19 sau, după caz, al unor informații din care rezultă contactul direct cu o persoană infectată în rândul beneficiarilor sau al personalului (OMS nr. 725/2020).

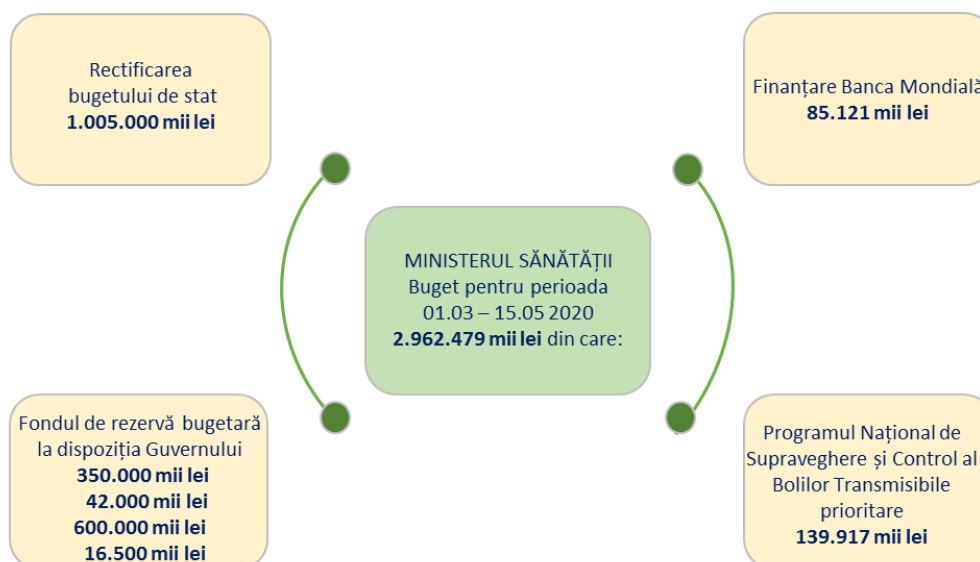
Unitățile sanitare asigură acordarea îngrijirilor medicale tuturor pacienților, în concordanță cu prevederile Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19 și a Listei spitalelor de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2, aprobat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 533/24.03.2020, Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 555/3 aprilie 2020, modificat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 623/14 aprilie 2020.

Atât unitățile sanitare cât și serviciile de ambulanță au avut obligația de a:

- achita drepturile personalului medical și auxiliar detașat din unitățile sanitare publice pe perioada stării de urgență;
- acorda angajaților o majorare a salariului în cuantumul prevăzut la art. 3 alin. (1) din Legea nr. 19/2020 privind acordarea unor zile libere părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ, în situația în care celălalt părinte nu beneficiază de drepturile reglementate în această lege.

Pentru anul 2020, Ministerul Sănătății a avut aprobat un buget în valoare de 10.656.357 mii lei, din care, în perioada 1.03-15.05.2020 au fost deschise credite de 2.962.479 mii lei.

Pentru a face față atribuțiilor suplimentare create de pandemia COVID-19 Ministerul Sănătății a avut la dispoziție sume atât din bugetul aprobat inițial prin Legea nr. 5/2020 a bugetului de stat pe anul 2020, cât și din finanțare suplimentară din bugetul de stat, ca urmare a rectificării bugetului de stat pe anul 2020 prin OUG nr. 50/2020, din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, din utilizarea unui împrumut BIRD, precum și din donații și sponsorizări.



Grafic nr. 10 – Bugetul Ministerului Sănătății pentru perioada 01.03-15.05.2020

Prin OUG nr. 50/2020 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2020, s-a aprobat o suplimentare a bugetului Ministerului Sănătății de 1.005.000 mii lei, din care suma de 210.000 mii lei pentru articolul bugetar 20.30 „Alte cheltuieli”.

Din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, s-au alocat sumele:

- 350.000 mii lei, la capitolul 66.01 „Sănătate”, din care: titlul 20 „Bunuri și servicii” suma de 100.000 mii lei, titlul 51 „Transferuri între unități ale administrației publice” suma de 250.000 mii lei;
- 42.000 mii lei, la cap. 66.01 „Sănătate” la titlul 51 „Transferuri între unități ale administrației publice” și titlul 20 „Bunuri și servicii”, destinată finanțării cheltuielilor aferente carantinei;
- 600.000 mii lei la cap. 66.01 „Sănătate” titlul 51 „Transferuri între unități ale administrației publice” pentru decontarea cheltuielilor pentru carantină și a alocației de hrană pentru sprijinirea persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu, ca urmare a măsurilor de limitare a răspândirii COVID-19;
- 16.500 mii lei, în vederea acordării de către România a unui ajutor umanitar extern, cu titlu gratuit, pentru Republica Moldova.

Din finanțarea acordată de Banca Mondială s-au realizat achiziții de produse destinate combaterii pandemiei COVID-19 în sumă de 85.121 mii lei.

Prin Programul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile prioritare a fost alocată suma de 139.917 mii lei.

Ministerul Sănătății a beneficiat de donații (echipamente/dispozitive medicale, medicamente, produse pentru prevenirea și/sau combaterea infectării cu coronavirus COVID-19, gel igienizant), ca de exemplu: de la Comisia Europeană s-au primit 158.000 măști de protecție tip FFP2 KN 95 GB2626-2006, de la companii private s-au primit 100.000 bucăți recoltoare pentru exudat nazal și faringian/mediu transport viral necesare pentru realizarea testelor de diagnostic molecular ș.a.

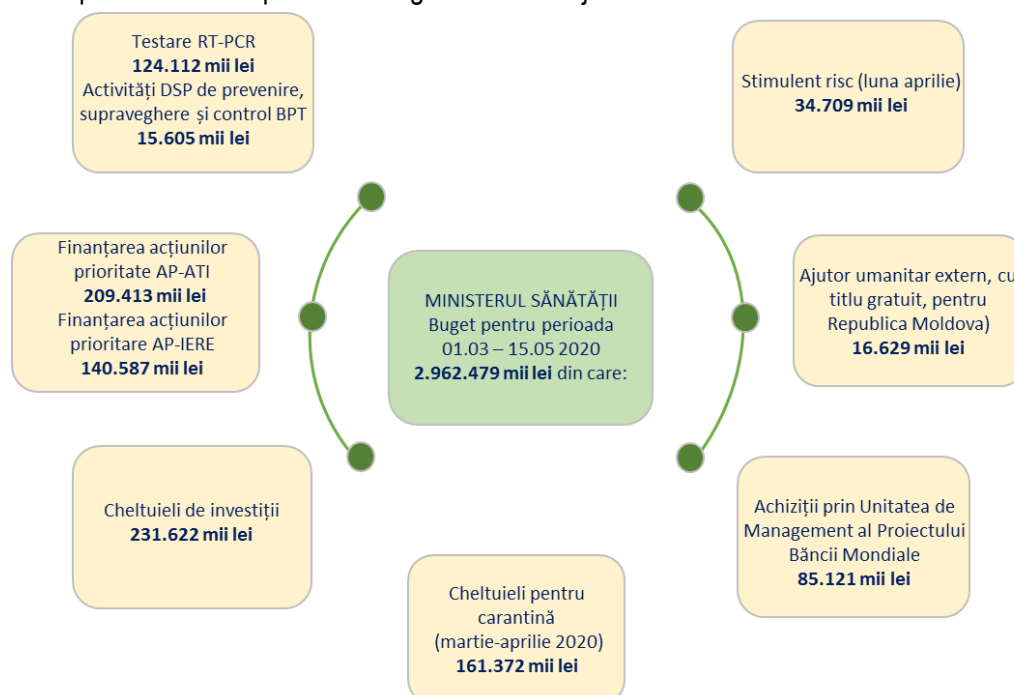
În această perioadă, direcțiile de sănătate publică, serviciile de ambulanță județene, unitățile sanitare au primit sponsorizări astfel:

- DSP-uri: 5.897 mii lei, din care s-a utilizat suma de 4.011 mii lei, respectiv 68%;
- SAJ-uri: 6.651 mii lei, din care s-a utilizat suma de 3.126 mii lei, respectiv 47%;
- unități sanitare verificate: 4.713 mii lei, din care a fost utilizată suma de 2.874 mii lei, respectiv 61%;
- donații în natură reprezentând mănuși, combinezoane, dezinfectanți, halate, măști, viziere.

Rectificarea bugetului de stat prin *OUG nr. 50/2020* a influențat pozitiv și bugetele entităților din subordinea Ministerului Sănătății, creșterile reprezentând 15% în cazul direcțiilor de sănătate publică, 0,7% în cazul serviciilor de ambulanță și 55% în cazul unităților sanitare.

Achizițiile necesare pe perioada stării de urgență în unitățile sanitare au fost asigurate, în principal, din venituri proprii (346.296 mii lei), iar la serviciile de ambulanță din bugetul de stat (54.772 mii lei).

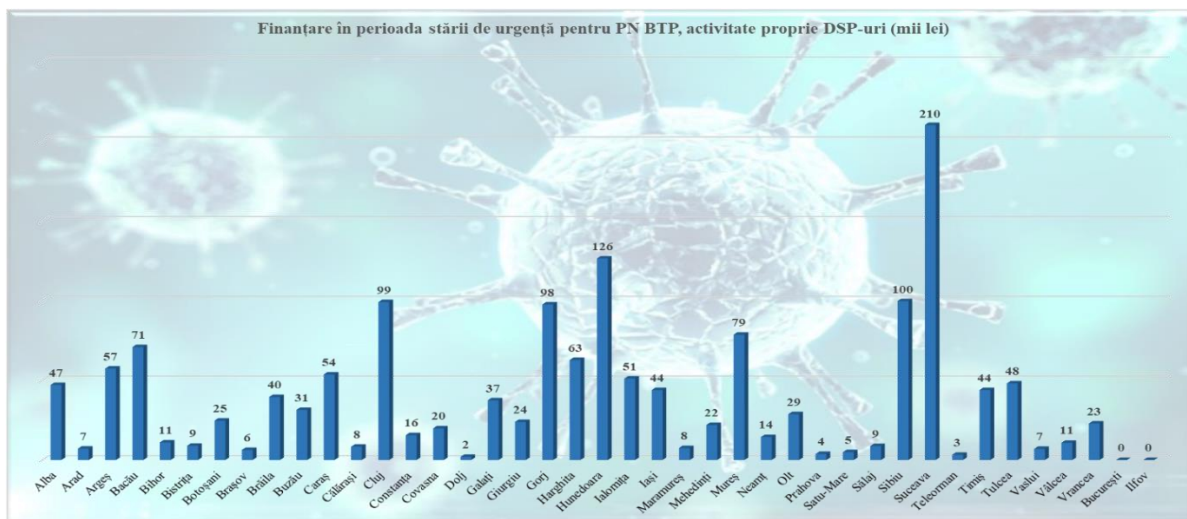
Din sumele alocate, Ministerul Sănătății a asigurat finanțarea tuturor activităților specifice, conform atribuțiilor în perioada stării de urgență, asigurându-se că nu există sincope în funcționarea întregului sistem public de sănătate, exemple fiind prezentate în reprezentarea grafică de mai jos:



Grafic nr. 11 – Sume alocate de Ministerul Sănătății pentru finanțarea activităților specifice

Din bugetul Ministerului Sănătății s-a aprobat finanțarea *Programului național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare*, derulat prin direcțiile de sănătate publică, cu suma de 139.917 mii lei, din care pentru „Testare RT-PCR” 124.112 mii lei, pentru activități de prevenire, supraveghere și control BPT 15.605 mii lei și pentru activitatea proprie a DSP-urilor 1.574 mii lei dar, în perioada stării de urgență, din totalul prevederilor bugetare aprobate în sumă de 139.917 mii lei, s-a acordat finanțare doar pentru activitatea proprie a DSP-urilor, în sumă de 1.574 mii lei, aproximativ 1%.

Finanțarea pe județe acordată de Ministerul Sănătății în perioada stării de urgență pentru *Programul național de supraveghere și control a bolilor transmisibile* – activitate proprie DSP-uri, se prezintă potrivit graficului următor:



Grafic nr. 12 – Finanțarea pe județe acordată DSP-urilor de către Ministerul Sănătății în perioada stării de urgență pentru Programul național de supraveghere și control a bolilor transmisibile

Datele prezentate arată că cea mai mare finanțare în perioada stării de urgență a fost acordată în județul Suceava, respectiv 210 mii lei, în timp ce județele Ilfov și București nu au primit finanțare.

➤ Ministerul Sănătății a plătit în perioada stării de urgență suma de 1.696 mii lei pentru achiziții directe (truse de detecție COVID-19, truse de recoltare și transport, monitoare semne vitale și modul cardiac, paturi ATI, ventilatoare ATI).

Sumele alocate din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului de 350.000 mii lei (titlul 20 „Bunuri și servicii” 100.000 mii lei, titlul 51 „Transferuri între unități ale administrației publice” suma de 250.000 mii lei) au fost destinate pregătirii unităților sanitare din România în vederea îngrijirii pacienților infectați cu coronavirus – COVID-19 și optimizării derulării acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici, cu infecții emergente și reemergente.

Din prevederile bugetare pentru AP-ATI în sumă de 209.413 mii lei, valoarea finanțării în luna mai a fost de aproximativ 3,6%, iar pentru AP-IERE valoarea finanțării a fost de aproximativ 1,2% din planul bugetar de 140.587 mii lei, așa cum reiese din tabelul de mai jos.

- mii lei -

| Titlul | AP-ATI | | AP-IERE | |
|---|----------------|----------------------------------|----------------|----------------------------------|
| | Plan bugetar | Deschidere de credite (mai 2020) | Plan bugetar | Deschidere de credite (mai 2020) |
| 20 „Bunuri și servicii” | 39.851 | 1.523 | 60.149 | 1.574 |
| 51 „Transferuri între unități ale administrației publice” | 169.562 | 6.098 | 80.438 | 116 |
| Total | 209.413 | 7.621 | 140.587 | 1.690 |

Tabel nr.1 – Deschideri de credite pentru programele AP-ATI și AP-IERE

➤ Ministerul Sănătății a alocat unităților sanitare, în perioada 01.01–15.05.2020, fonduri pentru realizarea unor **cheltuieli de natura investițiilor**, de 231.622 mii lei, din care s-a finanțat numai un procent de 3,4%, așa cum reiese din tabelul de mai jos:

- mii lei -

| Titlul | Program 2020 repartizat | Finanțat cumulativ 01.01 - 15.05.2020 |
|---|-------------------------|---------------------------------------|
| 51 „Transferuri între unități ale administrației publice” | 228.377 | 7.017 |
| 70 „Cheltuieli de capital” | 3.245 | 904 |
| Total | 231.622 | 7.921 |

Tabel nr.2 – Cheltuieli de natura investițiilor la Ministerul Sănătății

Din analiza datelor prezentate în tabelul de mai sus, reiese faptul că finanțarea cumulată acordată de Minister în perioada 01.01 – 15.05.2020 a fost de aproximativ 3% din totalul programului repartizat pe anul 2020.

Ministerul Sănătății a avut prevederi bugetare de 12.639 mii lei pentru un număr de 32 aparate PCR/sistem automat PCR, însă, în perioada 01.01 - 15.05.2020, s-au acordat finanțări pentru doar 8 aparate în sumă de 2.595

mii lei, adică 21% din programul repartizat pe anul 2020, pentru județele Mureș, Bihor, Botoșani, Mehedinți, Buzău, Vrancea și Municipiul București.

Principalele unități subordonate care au primit finanțare în perioada 01.01 – 15.05.2020 pentru aparatele PCR sunt: Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș, jud. Mureș, Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” București, Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, Spitalul Județean Mavromati Botoșani, Spitalul Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, DSPJ Buzău și DSPJ Vrancea.

În perioada stării de urgență Ministerul Sănătății a efectuat achiziții pentru COVID-19 și prin Unitatea de Management al Proiectului Băncii Mondiale constând în: 70.000 truse detecție COVID-19, 400 console, 3 injectomate, 600 monitoare semne vitale, 120 buc. modul debit cardiac, 75 buc. stație centrală, 45.000 truse recoltare și transport, 400 paturi ATI, 40 ventilatoare ATI, însumând 85.121 mii lei, din care s-au efectuat plăți de 1.696 mii lei (2%) în perioada stării de urgență.

Ministerul Sănătății a asigurat decontarea cheltuielilor pentru carantină prin transferuri către bugetele locale, astfel că finanțările pentru luna martie au fost de 26.772 mii lei, ajungând ca în luna mai cheltuielile decontate pentru luna aprilie să fie de 134.600 mii lei, de 5 ori mai mari.

Situația privind **numărul persoanelor carantinate**, conform datelor raportate de Direcțiile de Sănătate Publică Județene, se prezintă astfel:

| | Număr de persoane carantinate conform Metodologia de supraveghere a COVID-19, elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică | | |
|--------------|--|--------------------|--------------------|
| | până la 15.03.2020 | până la 15.04.2020 | până la 15.05.2020 |
| Total | 3.148 | 38.556 | 52.187 |

Tabel nr.3 – Numărul persoanelor carantinate

La DSP-uri s-a înregistrat un număr de 52.187 persoane carantinate și un număr de 229.178 persoane izolate.

Numărul personalului medico-sanitar care a optat pentru spații de cazare a înregistrat o creștere considerabilă, de la 5 persoane înregistrate până la 15.03.2020, la 4.993 înregistrate până la finele perioadei stării de urgență, iar numărul persoanelor carantinate forțat a crescut de la 13, la 527 până la 15.05.2020.

Direcțiile de sănătate publică, serviciile de ambulanță județene, unitățile sanitare verificate au primit/achiziționat 139.178 de teste din care au fost utilizate 111.099 pentru 85.440 destinatari.

Până la 15.05.2020, s-au identificat 16.437 pacienți pozitivi.

Ministerul Sănătății a asigurat decontarea cheltuielilor pentru spații de cazare de care a beneficiat personalul medico-sanitar, conform opțiunii proprii, numărul acestora fiind de numai cinci persoane până la 15.03.2020, ajungând însă la 4.993 la finele perioadei stării de urgență.

Prin Ministerul Sănătății s-au finanțat sumele reprezentând *stimulentul de risc*, în sumă de 2.500 lei/persoană, acordat cadrelor medicale care au gestionat pandemia COVID-19, în unități din sistemul de sănătate. Spre exemplu, în luna mai pentru luna aprilie, la unitățile din rețeaua Ministerului Sănătății s-au finanțat plățile pentru un număr de 13.863 de beneficiari, conform tabelului de mai jos:

| Unități sanitare | Finanțare (mii lei) | Nr. beneficiari |
|---|---------------------|-----------------|
| UPU din unitățile sanitare din rețeaua MS | 4.698 | 1.878 |
| UPU din unitățile administrației publice locale | 10.774 | 4.305 |
| Rezidenți, TBC, Cercetare din unitățile sanitare din rețeaua MS | 2.011 | 801 |
| Rezidenți, TBC, Cercetare, Dispensare școlare din unitățile administrației publice locale | 2.026 | 807 |
| DSP+INSP | 1.917 | 763 |
| SAJ | 13.283 | 5.309 |
| Total finanțare MS | 34.709 | 13.863 |

Tabel nr.4 – Sumele reprezentând stimulentul de risc acordat beneficiarilor

În perioada stării de urgență, veniturile salariale ale personalului din cadrul DSP-urilor care au beneficiat de stimulentul de risc, ore suplimentare și venituri suplimentare conform Legii nr. 19/2020 *privind acordarea unor zile libere părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ*, au crescut considerabil, ajungându-se spre exemplu la aproximativ 42 mii lei/lună brut pentru un angajat.

Ministerul Sănătății a avut și responsabilitatea finanțării măsurilor de **sprijinire a persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu**, prin decontarea alocațiilor de hrană, ca măsură de limitare a răspândirii COVID-19. Însă Ministerul nu a înregistrat solicitări de finanțare pentru aceste persoane, ceea ce presupune că autoritățile publice locale, care aveau atribuții în detectarea acestor persoane și în a formula solicitările către Direcțiile de Sănătate Publică, nu au avut asemenea cazuri sau au utilizat veniturile proprii.

Pentru întărirea capacității administrative a sistemului sanitar pe perioada stării de urgență, prin derogare de la prevederile legale în vigoare, posturile vacante sau temporar vacante din cadrul Ministerului Sănătății și a unităților din subordine, inclusiv funcțiile publice de execuție și conducere, au putut fi ocupate și de către personal contractual, fără organizarea concursului, prin numirea în mod direct, de către ordonatorul de credite, cu stabilirea drepturilor salariale pentru funcția ocupată (conform *Legii-cadru nr. 153/2017* privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare). Unitățile sanitare au putut să detașeze personal astfel încât actul medical să nu fie afectat de lipsa personalului de specialitate.

Situația posturilor ocupate la începutul și la încheierea stării de urgență este redată în tabelul următor:

| Data | Posturi ocupate | | | | | Pentru dsp/SAJ posturile suplimentate conform O.M.S. nr. 569/2020 | | | | | | Posturi ocupate prin detașare | | | | Personal delegat | | | | |
|------------|---------------------|--|--------------------------|-------------------------|----------------------------|---|---------|--|---------|----------------------------|---------|-------------------------------|--|--------------------------|-------------------------|---------------------|--|--------------------------|-------------------------|----------------------------|
| | medici epidemiologi | personal medical cu altă specializare pentru gestionarea pandemiei | medici rezidenți pe post | medici rezidenți pe loc | alte categorii de personal | medici epidemiologi | | personal medical cu altă specializare pentru gestionarea pandemiei | | alte categorii de personal | | medici epidemiologi | personal medical cu altă specializare pentru gestionarea pandemiei | medici rezidenți pe post | medici rezidenți pe loc | medici epidemiologi | personal medical cu altă specializare pentru gestionarea pandemiei | medici rezidenți pe post | medici rezidenți pe loc | alte categorii de personal |
| | | | | | | aprobate | ocupate | aprobate | ocupate | aprobate | ocupate | | | | | | | | | |
| 15.03.2020 | 281,5 | 65.683,0 | 749,0 | 7.890,0 | 9.233,5 | 8,0 | 0,0 | 17,0 | 7,5 | 20,0 | 14,0 | 14,0 | 94,0 | 3,0 | 10,0 | 57,0 | 1.286,0 | 5,0 | 194,0 | 20,0 |
| 15.05.2020 | 285,5 | 72.228,5 | 781,0 | 8.104,0 | 9.849,0 | 107,0 | 11,0 | 1.568,0 | 641,3 | 243,0 | 127,5 | 5,0 | 173,0 | 4,0 | 14,0 | 46,0 | 2.572,0 | 63,0 | 314,0 | 61,0 |

Tabel nr.5 – Situația posturilor ocupate la începutul și la încheierea stării de urgență

Datele deținute de Ministerul Sănătății arată că cel mai mare număr de posturi ocupate de medici epidemiologi în perioada stării de urgență s-a regăsit în București, un număr de 43 posturi de medici la 15.03.2020 și 36 posturi la 15.05.2020, în timp ce o serie de județe nu au avut niciun post ocupat (ex. jud. Giurgiu, jud. Ialomița), aspect semnalat de Curtea de Conturi încă din anul 2018.

Pe de altă parte, personalul din cadrul aparatului propriu al Ministerului Sănătății nu a beneficiat de plata orelor suplimentare sau a altor drepturi acordate pe perioada stării de urgență/alertă, prevăzută ca excepție la alin. (6) al art. 8 din OUG nr.11/2020 *privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei*.

Unități sanitare care nu aparțin rețelei Ministerului Sănătății

Așa cum am precizat încă de la debutul acestei prezentări sistemul de sănătate include și unități sanitare care sunt în coordonarea altor ministere sau a unităților administrativ-teritoriale, fapt pentru care Curtea de Conturi a inițiat controale și la acestea.

Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor

La fel ca în cazul spitalelor din cadrul rețelei Ministerului Sănătății, au existat unele spitale care au avut atribuții specifice în perioada declarată stare de urgență, în această categorie aflându-se *Spitalul CFR Galați, Spitalul CF Craiova, Spitalul CF 2 Timișoara, Spitalul CF Iași, Spitalul General CF Brașov, Spitalul CF Ploiești* din subordinea Ministerului Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor care au fost organizate ca spitale suport pentru pacienți COVID-19 pozitiv în baza OMS nr. 533/ 2020 și OMS nr. 555/2020.

Finanțarea și utilizarea sumelor alocate

Suma alocată MTIC de la bugetul de stat în perioada supusă controlului pentru cheltuieli aferente prevenirii răspândirii COVID-19 a fost de 109.448 mii lei, iar cheltuielile au fost de 89.691 mii lei, din care suma de 8.617 mii lei a fost utilizată de spitalele din subordine (7,87%), pe destinațiile prezentate în graficul de mai jos:

Utilizarea sumelor alocate spitalelor CF



Grafic nr. 13 – Utilizarea sumelor alocate spitalelor CF

Donații/sponsorizări primite în această perioadă, în bani sau natură

În perioada supusă controlului, la nivelul MTIC și al instituțiilor publice subordonate au fost primite donații în bani și în natură, în cuantum de 6.298 mii lei, constând în: echipamente/dispozitive medicale, medicamente, produse pentru prevenirea și/sau combaterea infectării cu coronavirus COVID-19, după cum urmează:

- Ministerul a primit de la IGSU, cu titlu gratuit, materiale sanitare pentru prevenirea și/sau combaterea infectării cu coronavirus COVID-19 necesare desfășurării activității spitalelor CF din subordinea MTIC, astfel: 6.000 de măști de protecție, 1.000 de combinezoane, 25 litri dezinfectant, 1.500 viziere în valoare totală de 290 mii lei. De asemenea, au fost primite de la terți materiale sanitare în valoare de 2.000 lei;
- o parte din spitalele aflate în rețeaua sanitară proprie a MTIC au primit donații în bani și în natură, în cuantum total de 6.006 mii lei după cum urmează:

| Nr. crt. | DENUMIRE UNITATE | DONAȚII/ SPONSORIZĂRI (mii lei) |
|----------|--|---------------------------------|
| 1 | Spitalul Clinic nr. 1 CF Witting București | 607 |
| 2 | Spitalul Clinic nr. 2 CF București | 189 |
| 3 | Spitalul General CF Ploiești | 289 |
| 4 | Spitalul Clinic CF Cluj Napoca | 10 |
| 5 | Spitalul Clinic CF Constanța | 158 |
| 6 | Spitalul Clinic CF Timișoara | 4.450 |
| 7 | Spitalul General CF Pașcani | 62 |
| 8 | Spitalul General CF Simeria | 241 |
| | TOTAL | 6.006 |

Tabel nr.6 – Donații în bani și în natură primite de spitalele aflate în rețeaua sanitară proprie a MTIC

Din datele de mai sus rezultă că cele mai mari donații (74%) au fost primite de Spitalul Clinic CF Timișoara, Spitalul Clinic nr. 1 CF Witting București (10,11%) și Spitalul General CF Ploiești (4,82%).

➔ **Ministerul Apărării Naționale**

În subordinea Ministerului Apărării Naționale funcționează Spitalul Universitar de Urgență Militar Central „Dr. Carol Davila” (SUUMC). Aici, în urma adoptării Decretului 195/2020 privind instituirea stării de urgență, s-au implementat măsuri de reorganizare cu caracter excepțional pentru diminuarea efectelor negative și combaterea răspândirii cu virusul SARS-CoV-2.

Prin decizii ale conducerii MAPN, SUUMC a avut misiunea de a conduce și coordona întregul proces de operaționalizare a unui spital militar de campanie de nivel ROL 2, pentru tratarea formelor ușoare și medii ale pacienților infectați cu virusul SARS-CoV-2, inclusiv asigurarea fondurilor necesare funcționării acestuia.

Pentru gestionarea situațiilor impuse de decretarea stării de urgență, la nivelul SUUMC s-a constituit Comitetul de urgență pentru managementul și supravegherea infecției cu COVID-19, condus de comandantul spitalului, având rolul de coordonare a activităților ce se vor desfășura în unitatea sanitară în implementarea măsurilor care vor fi adoptate la nivel național și, implicit, la nivelul MAPN. Astfel, pentru punerea în aplicare a măsurilor stabilite la nivel național privind rolul MAPN în limitarea efectelor produse de infecția cu noul coronavirus, în conformitate cu prevederile legale, SUUMC a elaborat documentația necesară avizării și autorizării de către instituțiile abilitate a funcționării Spitalului Militar de Campanie de nivel ROL2-COVID-19, obținând avizul necesar.

Spitalul Militar de Campanie de nivel ROL2-COVID-19 este organizat și funcționează ca și anexă temporară la SUUMC și are rolul de a prelua, monitoriza și trata pacienții pozitivi SARS-CoV-2, în faze ușoare și medii și a cărei structură funcțională, avizată de Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București, este următoarea:

- Secția UPU-COVID-19.....24 paturi;
- Secția boli infecțioase COVID-19.....128 paturi;
- Secția ATI COVID-19.....24 paturi.

Spitalul Militar de Campanie de nivel ROL2-COVID-19 funcționează în locația Institutului Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, pe o suprafață de 15.000 mp, în baza unui Protocol încheiat în acest sens.

Finanțarea activităților specifice stării de urgență

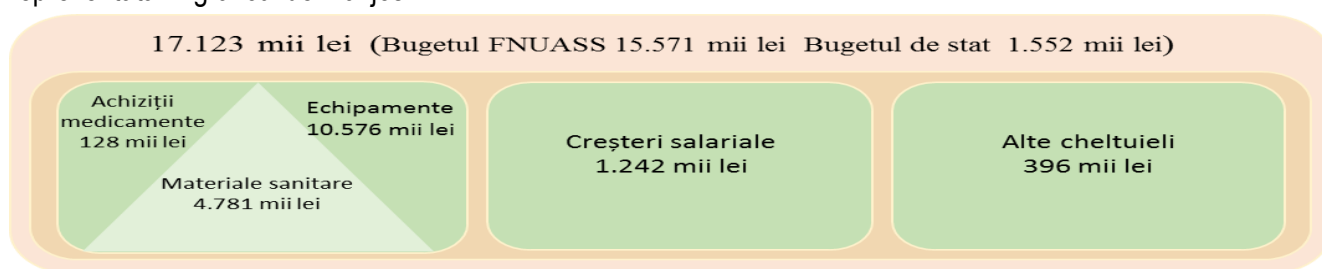
Sumele efectiv primite pentru acțiunile stării de urgență au fost în limita creditului de angajament, în acest sens fiind folosit și excedentul SUUMC, respectiv în limita angajamentelor legale încheiate fără a se depăși creditele bugetare inițiale aprobate.

Bugetul SUUMC a fost majorat conform aprobării rectificării bugetare, de la valoarea de 785.822 mii lei la valoarea de 845.603 mii lei, majorarea fiind în sumă de 59.781 mii lei.

Potrivit datelor și informațiilor puse la dispoziție de reprezentanții entității publice verificate, în perioada 16.03.2020-14.05.2020 a fost angajată, pentru acțiunile specifice stării de urgență, suma totală de 26.799.776 lei, până la data controlului fiind decontate cheltuieli în sumă de 17.123.610 lei, respectiv 63,89% din valoarea cheltuielilor angajate.

În perioada stării de urgență, SUUMC, în calitate de conducător și coordonator al întregului proces de operaționalizare a Spitalului Militar de Campanie de nivel ROL2-COVID-19, înființat pentru tratarea formelor ușoare și medii ale pacienților infectați cu virusul SARS-CoV-2, precum și de asigurator al fondurilor necesare funcționării acestuia, a încheiat angajamente legale pentru decontarea unor cheltuieli efectuate în scopul achiziționării de medicamente specifice, echipamente și dispozitive medicale de protecție (echipamente, truse, măști chirurgicale, ochelari protecție, combinezoane etc), precum și materiale sanitare de natura dezinfectanților. De asemenea, au fost efectuate cheltuieli de natură salarială suplimentare față de cele din perioada anterioară perioadei stării de urgență, reprezentând acordarea și/sau majorarea unor sporuri pentru condiții deosebite (în temeiul Legii nr. 19/2020 și a Legii nr. 153/2017), decontarea unor drepturi salariale pentru trei persoane angajate suplimentar pe perioada stării de urgență, fără concurs, în scopul acoperirii deficitului de personal, precum și stimulentele pentru risc acordate în temeiul OUG nr. 43/2020.

Situația privind sumele angajate și plătite, în raport cu structura cheltuielilor și a surselor de finanțare, este reprezentată în graficul de mai jos:



Grafic nr. 14 – Situația privind sumele angajate și plătite, în raport cu structura cheltuielilor și a surselor de finanțare

Achizițiile de echipamente/dispozitive medicale au constat în ventilatoare, truse, măști chirurgicale, ochelari protecție, combinezoane ș.a., iar materialele au reprezentat majoritar dezinfectanți.

Creșterile salariale au fost determinate de angajări suplimentare, plata stimulentei de risc, indemnizații pentru părinți acordate în baza Legii nr. 19/2020.

Constatările Curții de Conturi

- Spitalul Universitar de Urgență Militar Central „Dr. Carol Davila”, prin cumpărare directă, utilizând platforma SEAP/SICAP, a achiziționat produse pe bază de comenzi ferme, fără însă a încheia un contract, angajamentul legal fiind comanda. Inexistența contractelor a condus la stabilirea prin comandă a unor criterii minime de livrare a produselor, respectiv condiții obligatorii, dar a căror încălcare nu prevedea penalități de întârziere sau sancțiuni legate de neîndeplinirea lor. Procedându-se în acest fel s-au înregistrat

fie întârzieri foarte mari în livrarea produselor, fie produsele nu au mai fost livrate deloc. De exemplu, în cazul comenzii nr.837/02.04.2020, în valoare de 2.064 mii lei cu TVA, pentru achiziția de echipamente de protecție, deși termenul maxim de livrare era de 5 zile de la data primirii comenzii, produsele au fost livrate etapizat, până la data de 12.05.2020;

- Spitalul nu a respectat prevederile legale privind utilizarea catalogului electronic pus la dispoziție pe SEAP/SICAP pentru achiziționarea în regim de urgență a 25.863 de seturi de combinezoane de protecție de la CN UNIFARM SA, în valoare de 2.404 mii lei cu TVA. Spitalul a atribuit direct achiziția, în condițiile în care Compania nu avea produsele respective ofertate în SEAP/SICAP. Modalitatea aleasă de SUUMC a restrâns concurența și implicit posibilitatea de a achiziționa produsele respective la prețul cel mai scăzut pe care piața îl putea genera la momentul respectiv, în condiții de liberă concurență;
- Spitalul a achiziționat 4.000 de seturi de combinezoane de protecție în valoare de 402 mii lei cu TVA, prin cumpărarea directă, de la CN UNIFARM SA fără a încheia un angajament legal, comanda fiind întocmită după data livrării și facturării produselor. Prin nepublicarea unui anunț în SICAP, achizitorul nu și-a asigurat posibilitatea de a primi mai multe oferte din care să o selecteze pe cea mai avantajoasă din punct de vedere al eficienței economice și totodată nu a asigurat respectarea principiilor care guvernează atribuirea contractelor de achiziție publică, respectiv nediscriminarea și tratamentul egal al agenților economici, transparența în atribuirea contractelor, proporționalitatea și asumarea răspunderii prin încheierea unui contract sau comandă.

Donații/sponsorizări primite în această perioadă, în bani sau natură

În perioada 16.03.2020-14.05.2020 au fost primite cu titlu gratuit bunuri materiale în valoare de 1.481 mii lei, gradul de utilizare al acestora fiind de 24,23%, valoarea bunurilor date în consum fiind de 359 mii lei. Din totalul produselor primite la nivelul SUUMC cu titlu gratuit, materialele de protecție (măști, combinezoane, viziere) au fost în sumă de 441 mii lei, reprezentând circa 30% din totalul donațiilor. Acestea au fost date în consum pe perioada stării de urgență la nivelul Spitalului ROL 2 și SUUMC, în funcție de data primirii lor, la data controlului existând în stoc o cantitate reprezentând circa 15% din produsele primite.

Managementului Spitalului Universitar de Urgență Militar Central „Dr. Carol Davila” (SUUMC) a identificat riscurile principale în perioada în care a fost declarată starea de urgență și anume:

- Riscul infectării și transmiterii virusului SARS-COV-2 la personalul medical și pacienți;
- Riscul nerespectării cerințelor legale la achiziția de medicamente, materiale sanitare, echipamente cauzată de lipsa de pe piață sau existența pe piață la prețuri mari.

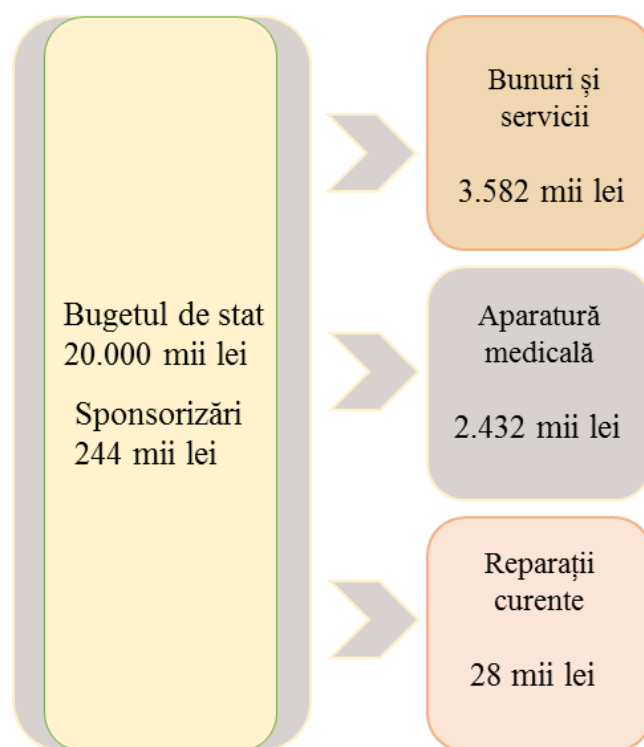
Măsurile luate pentru contracararea sau diminuarea riscurilor identificate au constat în:

- Verificarea purtării echipamentului de protecție;
- Documentarea și implementarea procedurilor și protocoalelor;
- Instruirii privind securitatea și sănătatea în muncă conform precizărilor de la Corpul de Control și Inspecție al MAPN consemnate în fișa individuală de instruire la instruirea suplimentară;
- Aprovizionarea cu medicamente, materiale sanitare și echipamente necesare în pandemie.

➔ Academia Română

Spitalul Universitar de Urgență Elias, unitate sanitară în subordinea Academiei Române, a fost finanțat suplimentar în vederea desfășurării activității privind combaterea COVID-19 prin OUG nr. 50/2020 cu privire la rectificarea bugetului de stat.

Sumele alocate și utilizarea finanțărilor sunt redate în graficul următor:



Grafic nr. 15 – Sumele alocate și utilizarea finanțărilor la Spitalul Universitar de Urgență Elias

Spitalul a primit, prin transfer, de la ISU București și Poliția locală Sector 1 materiale sanitare (dezinfectanți) și echipamente de protecție (măști, viziere, combinezoane) cu valoarea de 77 mii lei.

Echipamentele/materialele sanitare specifice pandemiei de COVID-19 au fost recepționate, înregistrate și eliberate din magazie în baza bonurilor de consum. La începutul stării de urgență, SUU Elias a constituit gestiune distinctă pentru stocurile de medicamente și materiale sanitare specifice pandemiei de COVID-19 finanțată din sursa de finanțare destinată combaterii pandemiei.

De remarcat că, pe lângă măsurile luate în vederea asigurării îngrijirilor medicale pacienților suspecți/confirmați COVID-19, Spitalul a continuat să primească urgențe medico-chirurgicale majore inclusiv în perioada pandemiei, cărora a trebuit să le acorde asistență în timp util.

Pe perioada stării de urgență, Spitalul Universitar de Urgență ELIAS a încheiat 14 contracte individuale de muncă (CIM) pe perioadă determinată de 6 luni, fără organizare de concurs, din care 12 au fost încheiate pentru angajarea de personal medical, plata acestora fiind asigurată din FNUASS.

Acordarea stimulentului de risc, a indemnizației de supraveghere copii în cuantum de 75% din salariul corespunzător unei zile lucrătoare s-a realizat în condiții de respectare a cadrului legal specific.

Concluziile Curții de Conturi

Pentru perioada analizată, Curtea de Conturi apreciază că managementul din cadrul entităților din sistemul de sănătate, a dat dovadă de prudență în angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor din bugetele pe care le gestionează, cu încadrarea în limitele creditelor bugetare aprobate, după parcurgerea fazelor de angajare, lichidare și ordonanțare.

Ministerul Sănătății și entitățile din subordine

Transferurile din bugetul Ministerului Sănătății pentru decontarea cheltuielilor cu carantina s-au realizat în conformitate cu prevederile legale aplicabile în perioada stării de urgență. Conform legislației în vigoare, ordonatorii de credite întocmesc angajamente bugetare globale/individuale, care garantează încadrarea cheltuielilor, în limita disponibilului de credite bugetare și, respectiv, în limita disponibilului de credite de angajament pentru acțiuni multianuale, prevedere de la care nu a existat derogare în perioada stării de urgență.

În perioada stării de urgență, DSP-urile, SAJ-urile și spitalele au efectuat mai multe rectificări ale bugetului inițial, precum și virări de credite între articolele bugetare în cadrul aceluiași capitol. Modificările aduse prevederilor inițiale ale bugetului, pe perioada stării de urgență, au fost necesare, autorizate și respectă condițiile de legalitate prevăzute de reglementările aplicabile în perioada 15.03.2020-15.05.2020.

Rectificările prevederilor inițiale ale bugetelor publice ale entităților au vizat programele de sănătate (DSP Arad, DSP Prahova), desfășurarea activităților de asigurare a carantinării persoanelor (DSP: Dâmbovița, Prahova, Sălaj, Satu Mare, Suceava, Vâlcea), achiziția de materiale și echipamente de protecție necesare în perioada pandemiei, (DSP Dâmbovița, DSP Suceava), suplimentarea cheltuielilor de personal conform reglementărilor legale în vigoare pe perioada stării de urgență (DSP: Dâmbovița, Satu Mare, Vâlcea).

Cheltuielile specifice tratării pacienților infectați au fost urmărite și utilizate cu responsabilitate, un exemplu fiind unitatea de asistență materno-fetală de excelență Polizu, căreia i-au fost alocate credite de 160 mii lei de la Ministerul Sănătății prin suplimentarea bugetului *Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului „Alessandrescu-Rusescu”*, dar pentru care nu s-au făcut deschideri de credite, întrucât, în perioada stării de urgență, nu a avut în îngrijire pacienți diagnosticați cu COVID-19.

În scopul îndeplinirii atribuțiilor specifice, DSP-urile au încheiat contracte pentru decontarea cheltuielilor destinate carantinei persoanelor care intră pe teritoriul României din zonele afectate de COVID-19, cu autoritățile publice locale ca urmare a delegării către UAT-uri a obligației de a asigura spațiile de carantină instituționalizată conform art.4 alin.(1) din Ordinul MS nr. 414/11.03.2020 modificat prin Ordinul nr. 622/14.04.2020.

Decontarea cheltuielilor de carantină s-a realizat la solicitarea DSP-urilor către Ministerului Sănătății pentru care au fost depuse borderouri centralizatoare, însoțite de documentele justificative și declarații pe proprie răspundere din partea unităților administrativ-teritoriale. Sumele primite cu această destinație nu au fost decontate în integralitate UAT-urilor, fiind individualizate la finele controlului sume nedecontate (DSP: Alba, Călărași, Sălaj, Satu Mare).

De menționat că, în unele cazuri, nu au fost înregistrate solicitări din partea autorităților administrației publice locale, cu privire la decontarea din transferuri din bugetul Ministerului Sănătății a unor cheltuieli reprezentând alocația de hrană de 30 lei/zi, conform prevederilor *Ordinului ministrului Sănătății nr. 725/30 aprilie 2020 privind stabilirea măsurilor de sprijinire a persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu, ca urmare a măsurilor de limitare a răspândirii COVID-19* (DSP: Argeș, Suceava, Vaslui).

Acordarea stimulentului de risc s-a efectuat, pe perioada stării de urgență, din fondul de salarii al unității angajatoare, prin transferuri din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate sau, după caz, de la bugetul de stat, de la titlul VI «Transferuri între unități ale administrației publice» sau de la alte titluri unde au fost bugetate sume cu această destinație, prin ordonatorul principal de credite.

În operațiunile de finanțare și de utilizare a acestor sume s-a constatat conformitatea operațiunilor, precum și conformitatea evidenței persoanelor carantinate de pe raza UAT-urilor, înregistrată la fiecare unitate de cazare cu evidența existentă la nivelul DSP privind numărul persoanelor carantinate și perioada de carantinare, locația, tariful perceput pentru cazare și masă, existența informațiilor necesare în vederea identificării acestor persoane (CNP, data sosirii în vamă, data preluării în carantină, data ieșirii din carantină, existența Buletinului epidemiologic de ieșire din carantină), nefiind constatate încălcări ale prevederilor legale.

Au fost respectate fazele de angajare, lichidare, ordonanțare și plată a cheltuielilor din bugetul de venituri și cheltuieli pe parcursul stării de urgență, în limita creditelor bugetare aprobate (DSP Tulcea, DSP Vâlcea, SAJ Alba). Au existat câteva cazuri în care angajamentul legal a fost efectuat înaintea angajamentului bugetar (ex. DSP Vaslui).

Au fost elaborate norme proprii privind documentele, circuitul acestora și persoanele împuternicite să efectueze operațiunile legate de angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor, precum și organizarea și raportarea angajamentelor bugetare și legale în conformitate cu prevederile OMFP nr. 1792/2002 (DSP Argeș).

Condițiile speciale în care s-au derulat toate operațiunile în perioada stării de urgență au influențat corectitudinea acestora. Prezentăm mai jos o sinteză a neregulilor și erorilor identificate.

- Din verificarea efectuată cu privire la desfășurarea operațiunilor aferente contractelor încheiate de Ministerul Sănătății ca urmare a HG nr. 334/2020 pentru suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2020, în vederea acordării de către România a unui ajutor umanitar extern, cu titlu gratuit, pentru Republica Moldova, au rezultat

neconcordanțe și nereguli în documentele întocmite aferente acțiunii de ajutor umanitar pentru Republica Moldova, referitoare în principal la:

- nereguli în ceea ce privește desfășurarea cronologică a operațiunilor, astfel: documente emise/operațiuni efectuate înainte de semnarea și vizarea contractului pentru control financiar preventiv propriu, și respectiv, înainte de vizarea pentru control financiar preventiv propriu a propunerilor de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament și a angajamentului bugetar individual;
- diferențe în ceea ce privește componentele/prețul unitar al componentelor sistemului de izolare și transport al personalului contaminat cu agenți biologici, înscris în factură și, respectiv în oferta tehnică și financiară parte a contractului;
- informațiile tehnice oferite de furnizor care nu sunt constante, referitoare la durata de exploatare a sistemului de izolare și transport al personalului contaminat cu agenți biologici.
- Ministerul Sănătății a achiziționat de la CN UNIFARM SA în baza Contractului de furnizare nr. 70/06.05.2020, măști de tip FFP2 KN95. Ceea ce se reține este faptul că, Ministerul nu a monitorizat derularea contractului de achiziție pentru ajutorul umanitar către Republica Moldova, astfel că CN UNIFARM SA, entitate aflată sub autoritatea acestuia a achiziționat la prețuri supraestimate de la un furnizor intern care nu avea calitatea de producător deși compania deține toate autorizațiile necesare în vederea realizării achizițiilor direct de la producători externi prin importul acestora.

De asemenea, s-a constatat faptul că CN UNIFARM SA a procedat la vânzarea măștilor în cauză către Ministerul Sănătății cu un adaos comercial superior, respectiv de 71%, comparativ cu adaosul comercial mediu de 12,90% practicat de către companie la comercializarea către alți clienți a produselor specifice combaterii pandemiei cu coronavirus în perioada 15.03-15.05.2020 și cu adaosul de 9,17% practicat de CN UNIFARM SA la comercializarea produselor măști FFP2 KN 95 către alți beneficiari, ceea ce a condus la achiziția unor produse la prețuri superioare și la angajamente suplimentare în valoare de 2.875 mii lei.

În concluzie, Ministerul Sănătății a încheiat angajamente din sumele suplimentate conform HG nr. 334/2020 din Fondul de Rezervă la dispoziția Guvernului, în vederea acordării de către România a unui ajutor umanitar extern cu titlu gratuit, pentru Republica Moldova, fără asigurarea utilizării acestor fonduri în mod economic și eficient, mai ales că Ministerul Sănătății este acționar unic în cadrul CN UNIFARM SA cu care a încheiat contractul.

- Un aspect privind disciplina financiar-contabilă căreia nu i s-a acordat atenție a fost **evaluarea și evidențierea donațiilor**, aspect întâlnit la Ministerul Sănătății cât și la unitățile din subordine.

Ministerul Sănătății a primit prin donație, de la Comisia Europeană, 158.000 de măști pe care le-a înregistrat în evidența contabilă în 05.05.2020, în baza procesului-verbal de recepție a produselor, din 12.05.2020. Produsele au fost lăsate în custodie la CN UNIFARM SA în baza protocolului din 12.05.2020, fiind considerate ca parte din rezerva Ministerului. Produsele nu au fost evaluate la valoarea justă, fiind înregistrate la valoarea unitară de 1 leu, cu o valoare totală de 158.000 lei. Operațiunea a fost stornată la aceeași dată.

În aceeași zi, a fost înregistrată o operațiune de stornare cu aceeași sumă totală de 158.000 lei, deși nu a fost prezentat niciun document din care să rezulte justificarea acestei operațiuni. Prin urmare, potrivit documentelor prezentate, se reține faptul că cele 158.000 măști primite prin donație de la Comisia Europeană și depozitate în custodie la CN UNIFARM SA potrivit documentelor prezentate, nu mai figurau în evidența financiar-contabilă a Ministerului la data controlului, însă s-a procedat la corectarea înregistrării contabile privind scoaterea din gestiune a cantității de 158.000 măști. Astfel, aceste produse figurează în gestiunea Ministerului Sănătății și în custodia CN UNIFARM SA, urmând a fi realizată și operațiunea de evaluare și înregistrare la valoarea justă.

Neevaluarea și neînregistrarea donațiilor s-a regăsit ca deficiență și la majoritatea direcțiilor de sănătate publică și a serviciilor de ambulanță județene, precum și la unități sanitare din subordinea Ministerului Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, respectiv la Spitalul Clinic Căi Ferate nr. 2 București, Spitalul Clinic Căi Ferate nr. 1 Witting București unde nu au fost înregistrate materiale sanitare cu valoarea de 34 mii lei, abateri înlăturate operative. La Spitalul General Căi Ferate Brașov donațiile nu au fost evaluate.

Același tratament s-a aplicat și bunurilor care au fost primite prin transfer de la alte entități, spre exemplu 13.970 recoltoare primite de DSPMB, materiale sanitare cu valoarea de 290 mii lei transferate de către IGSU

Ministerului Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, care nu au fost înregistrate nici la intrare, și nici la transferul către spitalele CF din subordine.

- La Spitalul General Căi Ferate Brașov s-a înregistrat eronat, în evidența contabilă, ca material consumabil un „sistem tunel dezinfectant”, primit de spital în baza unui contract de sponsorizare, deși acesta îndeplinea condițiile de a fi înregistrat ca activ fix corporal, eroare remediată operativ;
- Unele entități nu au înregistrat în evidențele contabile materialele de laborator achiziționate pentru testarea prin Real Time PCR a SARS Cov-2, nici consumul aferent kiturilor de reactivi destinați testării și facturile reprezentând servicii de testare RT-PCR, în valoare de 941 mii lei, în cadrul Programului Național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare (DSPMB);
- Evidența creditelor bugetare aprobate, a angajamentelor bugetare și a angajamentelor legale nu a fost organizată și condusă corespunzător, astfel că entitatea nu a organizat evidența conturilor în afara bilanțului potrivit prevederilor legale, ceea ce a condus la nerespectarea prevederilor legale privind organizarea și evidența angajamentelor legale prin conturile de ordine și evidență, (*Ministerul Sănătății, Spitalul Universitar de Urgență București*);
- Un obiectiv urmărit de Curtea de Conturi în acest control a fost existența și evidența stocurilor de medicamente/echipamente și a materialelor sanitare specifice combaterii COVID-19 la începutul declarării pandemiei, iar verificările au arătat că la începutul anului 2020, entitățile verificate dețineau stocuri minime de materiale sanitare, respectiv pachete echipament de protecție și de intervenție, măști, mănuși examinare, halate de unică folosință, combinezoane, precum și dezinfectanți (cloramină, clorură de var, mikrozid, desmanol, etc), destinate protecției personalului propriu și derulării unor Programe de sănătate, deci pentru consumul curent.

Concluzia este că majoritatea entităților nu dețineau echipamente specifice combaterii pandemiei de COVID-19, Serviciul de Ambulanță București-Ilfov deținând un număr de 10 bucăți Nebulizator de tip Nocospray 2, achiziționate și recepționate în 01.03.2019.

- S-au angajat cheltuieli de transport pentru persoane asimptomatice sosite în România din zonele roșii fără sursă de finanțare necesară încheierii angajamentului legal (*DSP Arad*). La aceeași entitate s-a concluzionat că angajamentele legale (contracte) s-au încheiat ulterior perioadei în care trebuia efectuată prestația, cu întârzieri de până la 28 zile, contractele fiind încheiate când la nivelul *DSP Arad* erau deja înregistrate obligații de plată;
- Majoritatea entităților nu au elaborat și implementat proceduri operaționale pentru situații de urgență. Procedura operațională utilizată a fost cea aprobată prin Hotărârea nr. 3/2020 a Comitetului Național pentru Situații de Urgență, publicată pe portalul www.insp.gov.ro, respectiv *Procedura operațională pentru identificarea și managementul persoanelor simptomatice sosite pe cale aeriană/maritim/terestră din zona afectată de infecții cu noul coronavirus (SARS-CoV-2) sau prezentate la serviciile UPU/CPU/Camera de gardă*.

Unele entități au elaborat și aprobat Proceduri operaționale privind gestionarea produselor primite din stocul de urgență medicală, care stabilesc un set de reguli și operațiuni unitare pentru reglementarea etapelor ce trebuie urmate, pentru recepția și consumul produselor din stocurile de urgență medicală, stabilite prin ordin al ministrului sănătății (*DSP Sălaj*).

În timpul perioadei aferente stării de urgență, Serviciul de Ambulanță București-Ilfov a emis 18 proceduri administrative și operaționale pentru situații de urgență, iar, în timpul acțiunii de control, DSPMB a întocmit un număr de 4 proceduri operaționale.

Deși Ministerul Sănătății avea obligația de a asigura procesul de elaborare a procedurilor documentate, respectiv a procedurilor de sistem și a procedurilor operaționale, pentru procesele și activitățile derulate în cadrul entității și aducerea la cunoștință a personalului acesteia, în fapt pentru situația de urgență nu a fost întocmită decât o singură procedură operațională.

- Au existat situații în care, prin neaplicarea riguroasă a legislației specifice sau ca urmare a unei interpretări incorecte a acesteia, s-au aprobat și plătit cheltuieli privind:
 - acordarea stimulentei de risc unor angajați care nu au fost implicați direct în activități de prevenire și/sau combatere a infectării cu coronavirus COVID-19, în sumă de 25 mii lei (*DSP: Alba, Olt, SAJ Neamț*);
 - ore suplimentare acordate unor categorii de personal neprevăzut în actele normative aplicabile în acest sens în perioada 15.03.2020-15.05.2020. De aceste drepturi salariale suplimentare trebuiau să beneficieze

doar angajații care au prestat activități specifice prin asigurarea serviciului de permanență în regim de 24/7, prin serviciul de gardă sau chemări de la domiciliu, după caz, așa cum s-a prevăzut la art.8, alin.(4) din OUG nr. 11/2020 privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei. În fapt, s-au plătit ore suplimentare și altor categorii de personal (ex. personal TESA), plăți efectuate în afara cadrului legislativ incident, în sumă de 306 mii lei (DSP: Argeș, Botoșani, Hunedoara, Ialomița, Mehedinți, Neamț, Olt și DSPMB). Au existat situații în care orele suplimentare evidențiate/plătite unor membri ai comitetului director au depășit orele lucrate conform normei legale de 8 ore/zi, respectiv ajungându-se la 239 ore suplimentare pe luna aprilie 2020 (DSPMB);

- majorări salariale prevăzute de Legea nr. 19/2020, acordate în lunile martie și aprilie 2020 angajaților din cadrul entității controlate necuvenite sau calculate eronat în sumă de 263 mii lei (DSP: Argeș, Bacău, Mehedinți, Mureș, Teleorman, SAJ Constanța, Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș, Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara, SAJ Călărași);
 - spor de delegare, în valoare de 57 mii lei, unui număr de 27 de salariați în luna aprilie 2020 și 42 de salariați în luna mai 2020, reprezentând personal medical și auxiliar, delegat în perioada stării de urgență (Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr. Benedek Geza” Covasna);
 - drepturi salariale acordate personalului medical detașat în alte unități de către unitatea sanitară care a efectuat detașarea, în sumă de 29 mii lei (Spitalul clinic județean de urgență Sf. Spiridon Iași);
 - servicii de carantinare la nivelul capacității maxime de cazare (64 persoane) și nu la numărul de persoane pe zi efectiv cazate, respectiv nu la nivelul serviciilor efectuate, în sumă de 53 mii lei (DSP Arad);
 - servicii de carantinare neefectuate, în sumă de 283 mii lei (DSP: Bacău, Brașov, Galați);
 - decontarea din transferuri de la Ministerul Sănătății a unor cheltuieli, în sumă de 121 mii lei, cu carantinarea persoanelor care nu au respectat condițiile izolării sau au părăsit locul de carantinare, fără verificarea prealabilă a statutului acestora în momentul primirii deconturilor de cheltuieli de la unitatea administrativ-teritorială (DSP: Botoșani, Dâmbovița și Prahova);
 - cheltuieli cu utilități (energie electrică și apă potabilă) aferente locațiilor de carantină, precum și decontarea cheltuielilor de carantină peste suma solicitată, în sumă de 20 mii lei (DSP Teleorman).
- Alte deficiențe constatate:
 - în ceea ce privește modul de derulare a achizițiilor publice, s-a constatat faptul că, nu au fost stabilite, prin referatele de necesitate, prețurile unitare/totale ale produselor identificate ca fiind necesare în activitatea entității, în urma unei cercetări a pieței sau pe bază istorică, cu consecința eludării de la obligațiile legale de a asigura respectarea principiului asumării răspunderii în procesul de achiziție publică (DSP Argeș);
 - nerespectarea prevederilor legale privind modul de înregistrare a consumurilor reactivilor ceea ce a condus la neînregistrarea stocului real de reactivi (DSP Neamț, SAJ Neamț);
 - achiziționarea unui echipament pentru COVID-19 - tunel dezinfectant cu lampă UV, pentru care nu au fost prezentate documente (avize tehnice și autorizări) din care să rezulte că a fost supus avizării pentru punerea pe piață de instituțiile abilitate potrivit prevederilor legale în vigoare la data efectuării achiziției (DSP Prahova);
 - angajarea cheltuielilor de personal, a plății salariilor personalului angajat pe durată determinată (maximum 6 luni) și a orelor suplimentare din bugetul propriu, fără aprobarea statului de funcții modificat și fără alocarea creditelor bugetare de către ordonatorul principal de credite - Ministerul Sănătății (DSP Călărași);
 - lipsa unor proceduri operaționale și de sistem în cazul situației de urgență și a stării de alertă, pentru procesele și activitățile derulate de entități și aducerea la cunoștință a personalului acesteia (DSP Călărași, Institutul Național de Sănătate Publică).

Având în vedere numărul de 84 de pacienți spitalizați până la 14.05.2020, care au cumulată 609 zile de spitalizare la Spitalul Militar de Campanie de nivel ROL2-COVID-19, unitate coordonată de Spitalului Universitar de Urgență Militar Central „Dr. Carol Davila” s-au analizat consumurile de echipamente medicale (măști, combinezoane, ochelari de protecție) și achiziționarea, distribuirea, consumul și stocarea unor produse de unică folosință (hârtie, detergenți, produse de curățenie, saci, seturi dentare, seturi de ras ș.a.), necesare desfășurării activității Spitalului Militar de Campanie de nivel ROL2-COVID-19 sub aspectul economicității.

La **CN UNIFARM SA** societate comercială cu capital integral de stat, în subordinea Ministerului Sănătății, s-a efectuat o misiune de control privind gestionarea resurselor în perioada stării de urgență.

Pentru prevenirea și combaterea COVID-19, CN UNIFARM SA a avut următoarele atribuții:

- achiziția de urgență de materiale și echipament sanitar, în contextul asigurării stocurilor necesare de produse farmaceutice pentru gestionarea epidemiei de gripă și a amenințării coronavirus în România;
- asigurarea rețelei sanitare cu produse specifice combaterii pandemiei cu coronavirus (echipamente, medicamente, produse farmaceutice și parafarmaceutice, produse tehnico-medice, aparatură și cu alte produse din producția internă proprie și din import).

Analizând modul în care CN UNIFARM SA și-a îndeplinit obligațiile legale în perioada stării de urgență, Curtea de Conturi a constatat o serie de erori, nereguli și deficiențe de management, ce au avut drept consecință realizarea parțială a atribuțiilor sale, întrucât nu a asigurat corespunzător și urgent rețeaua sanitară cu produse specifice combaterii pandemiei. Consecința a fost neasigurarea rețelei sanitare, la timp și în cantități necesare, cu produse specifice.

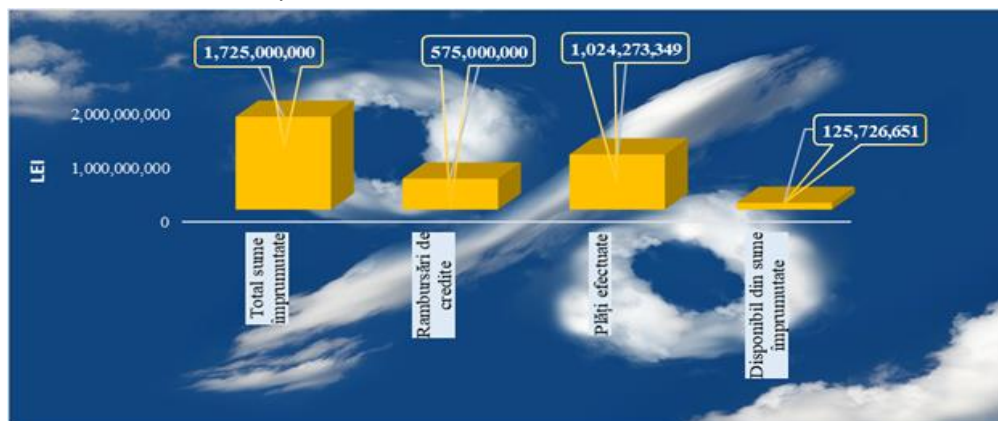
Pentru a asigura finanțarea în perioada stării de urgență, Compania a contractat două credite, și anume:

✓ *Contractul de credit încheiat cu Banca de Export – Import a României Eximbank*, în data de 17.03.2020, în numele și în contul statului român, în valoare de **1.150.000 mii lei**. Creditul, în sistem revolving, a fost acordat până la data de 21.12.2020, pentru finanțarea achiziției de urgență de materiale, echipament sanitar și produse farmaceutice în contextul pandemiei. A funcționat ca o linie de credit cu utilizări și rambursări multiple pe toată perioada de utilizare, garanția fiind asigurată de Ministerul Sănătății.

✓ *Convenția de împrumut înregistrată la Ministerul Finanțelor Publice cu nr. 601801/24.03.2020* pentru rambursarea primei tranșe din împrumutul acordat de Eximbank în numele și în contul statului, iar diferența pentru a fi utilizată în scopul achiziției de urgență de material și echipament sanitar în contextul epidemiei cu COVID-19 în România.

Cele două împrumuturi au fost contractate în condiții diferite. În timp ce contractarea creditului de la Eximbank a fost aprobată de CA și AGA, împrumutul de 1.150.000 mii lei acordat de MFP nu a fost supus aprobării CA și AGA.

În perioada 15.03-15.05.2020, CN UNIFARM SA a beneficiat de împrumuturi în sumă de 1.725.000 mii lei din care suma de 575.000 din al doilea împrumut s-a utilizat pentru rambursarea primei tranșe utilizate din creditul acordat de Eximbank, s-au efectuat plăți totale aferente achizițiilor de produse specifice COVID-19 în sumă de 1.024.273 mii lei și la data de 15.05.2020 a rămas cu un disponibil de 125.727 mii lei.



Grafic nr. 16 – Împrumuturi contractate de CN UNIFARM SA

CN UNIFARM SA a primit cu titlu de donație o serie de medicamente specifice tratamentului pacienților infectați cu virusul SARS CoV-2, care au fost distribuite către entitățile beneficiare în proporție de 61%, diferența regăsindu-se în stocul Companiei la data 15.05.2020.

Principalele abateri, nereguli, erori și deficiențe constatate constau în:

⇒ În perioada 15.03-15.05.2020 Compania a încheiat contracte pentru achiziția unor echipamente și materiale sanitare specifice combaterii pandemiei cu coronavirus în valoare 1.619.238 mii lei. În aceeași perioadă, Compania a efectuat plăți, de 1.018.802 mii lei, din care plăți în avans de 805.382 mii lei, reprezentând 79% din totalul plăților care au fost efectuate.

Contractarea de către Companie a acestor achiziții de echipamente și materiale sanitare în valoare 1.619.238 mii lei s-a făcut fără existența prevederilor bugetare aprobate cu această destinație.

CN UNIFARM SA nu și-a exercitat obligația legală privind modul de întocmire și execuție a bugetului de venituri și cheltuieli, nu a analizat și nu a propus rectificarea Bugetului de Venituri și Cheltuieli, în conformitate cu prevederile legale incidente. În plus, CN UNIFARM SA a angajat și a efectuat cheltuieli (achiziții de produse specifice combaterii pandemiei cu coronavirus) mai mari decât cele aprobate prin bugetul de venituri și cheltuieli, în sumă totală de 1.463.073 mii lei, fără aprobarea consiliului de administrație, a ministerului de resort și fără aprobarea AGA.

Mai mult, aceste achiziții au fost efectuate de către CN UNIFARM SA contrar legii și statutului Companiei, respectiv fără ca directorul general al companiei să solicite aprobarea Adunării Generale a Acționarilor (AGA) pentru efectuarea acestor achiziții deși potrivit Statutului CN UNIFARM SA, „AGA aprobă orice fel de tranzacție dacă aceasta are, individual sau într-o serie de tranzacții încheiate, o valoare mai mare de 10% din valoarea activelor nete ale companiei sau mai mare de 10% din cifra de afaceri a companiei potrivit ultimelor situații financiare auditate (...)”. Astfel, potrivit ultimelor situații financiare auditate, cifra de afaceri a companiei a fost de 118.929 mii lei, iar efectuarea oricărei tranzacții cu o valoare mai mare de 11.893 mii lei, reprezentând 10% din cifra de afaceri, trebuia aprobată de AGA.

⇒ Compania a achiziționat echipamente/materiale sanitare de la firme intermediare deși deținea toate autorizațiile necesare în vederea realizării achizițiilor direct de la producătorii externi prin importul acestora și/sau de la producători interni, ceea ce a făcut ca CN UNIFARM să plătească prețuri de achiziție mai mari cu suma estimată la 175.274 mii lei.

În urma verificărilor efectuate asupra unui eșantion constituit din operațiunile derulate cu un număr de 10 furnizori, s-a constatat faptul că, în perioada 15.03 – 15.05.2020, CN UNIFARM SA a contractat achiziția unor cantități de astfel de produse în valoare de 1.012.946 mii lei din care, până la data de 15.05.2020, au fost recepționate produse în valoare de 698.534 mii lei, reprezentând 69% din valoarea contractată.

Pentru achizițiile efectuate, Compania a efectuat plăți totale în valoare de 830.316 mii lei, reprezentând 82% din valoarea contractată, din care:

- plăți în valoare de 638.549 mii lei, efectuate în avans;
- plăți în valoare de 191.767 mii lei, efectuate după data recepției produselor.

Pentru produsele recepționate, Compania a efectuat următoarele operațiuni:

- pentru produse în valoare de 414.837 mii lei, reprezentând 59% din totalul produselor livrate, a fost regularizată valoarea de achiziție cu avansurile plătite către furnizori;
- pentru produse în valoare de 191.767 mii lei, reprezentând 28% din totalul produselor livrate, au fost efectuate plăți;
- pentru produse în valoare de 91.930 mii lei, reprezentând 13% din totalul produselor livrate, au fost înregistrate datorii către furnizori.

Astfel, în timp ce Compania avea înregistrate avansuri plătite către acești furnizori în valoare de 220.073 mii lei, care nu au fost justificate de bunuri livrate până la data de 15.05.2020, a efectuat plăți suplimentare în valoare de 191.767 mii lei și a continuat să înregistreze datorii către furnizori în valoare de 91.930 mii lei, fără să efectueze regularizarea acestor operațiuni cu facturile de avans care au fost plătite anterior.

⇒ *Cu privire la modul de întocmire și derulare a unor contracte*, prin care Compania a achiziționat echipamente medicale, respectiv aparate RT PCR și ventilatoare, s-au constatat următoarele:

În data de 19.03.2020 potrivit contractului de vânzare-cumpărare, CN UNIFARM SA a achiziționat un număr de 20 aparate RT-PCR la prețul de 77.000 USD/bucată plus TVA, 200 buc. ventilatoare la prețul de 56.000 USD/bucată fără TVA, prețul fiind FOB Beijing și 100 buc ventilatoare Drager Evita V300 la prețul de 56.000 USD/bucată fără TVA, prețul fiind FOB Germania.

Din analiza modului de întocmire/derulare a contractului de achiziție, s-a constatat că CN UNIFARM SA a contractat aparatură medicală (20 aparate RT PCR și un număr de 300 ventilatoare) în valoare de 80.080 mii lei care nu a fost livrată de către furnizor până la data de 15.05.2020.

Pentru aceste echipamente CN UNIFARM SA nu a solicitat, prin contractul care a fost încheiat cu furnizorul, niciun fel de specificații tehnice care să justifice prețul la care au fost achiziționate. Aceste echipamente au fost

achiziționate doar prin utilizarea unor termeni generali specifici, astfel încât echipa de control a procedat la verificarea prețurilor practicate pe piața de profil pentru acest tip de echipamente.

Ca urmare a verificărilor efectuate, s-a constatat că un ventilator Drager Evita V300 se regăsește cu un preț de vânzare de 26.380 USD/bucată. La acest preț furnizorul acordă o reducere de 10.000 USD, astfel încât prețul final este de 16.380 USD/bucată, comparativ cu prețul de 56.000 USD/bucată la care au fost contractate de către CN UNIFARM SA.

Pentru ventilatoarele *made in China* (Beijing) s-au regăsit prețuri cuprinse între 7.000 și 10.000 USD/bucată, comparativ cu prețul de 56.000 USD/bucată la care au fost achiziționate de către CN UNIFARM SA. Prețurile de vânzare utilizate pentru această analiză comparativă sunt prețuri valabile la data controlului.

De asemenea, potrivit situației întocmită/asumată de reprezentanții entității, au fost achiziționate *măști de protecție neconforme* în valoare de 26.449 mii lei, din care până la data de 15.05.2020, au fost distribuite măști în valoare de 5.273 mii lei. Din acestea, furnizorii au înlocuit măști neconforme în valoare de 1.820 mii lei.

În concluzie s-a constatat că achiziționând de la intermediari și nu de la producători interni sau producători/furnizori externi, aceste echipamente/materiale sanitare au fost contractate de către CN UNIFARM SA la prețuri supraestimate, fără toate aprobările necesare, fapt ce a determinat efectuarea de către Companie a unor plăți nejustificate în valoare de 175.274 mii lei, reprezentând diferența dintre prețul de achiziție și prețul de intrare în țară declarat de furnizori (importatori). Aceste plăți suplimentare au fost efectuate din împrumuturile contractate. La calcularea valorii de 175.274 mii lei reprezentând plăți nejustificate, nu s-a ținut cont de diferențele de preț la ventilatoare, prezentate anterior.

Referitor la comunicarea cu unitatea coordonatoare, reprezentantul entității menționează faptul că Ministerul Sănătății *nu a transmis la timp, centralizat, necesarul spitalelor*, iar în această situație aprovizionarea a fost efectuată ulterior, respectiv în baza solicitărilor Ministerului Sănătății, Secretarilor de stat, Șefului Centrului de Comandă, al spitalelor și al altor instituții.

Procedând astfel, Compania nu și-a îndeplinit în mod corespunzător atribuțiile stabilite prin statut, iar Ministerul Sănătății, în calitate de autoritate tutelară nu a monitorizat și nu a evaluat prin reprezentanții săi în adunarea generală a acționarilor, performanța consiliului de administrație al CN UNIFARM SA, pentru a se asigura, în numele statului acționar, că sunt respectate principiile de eficiență economică și profitabilitate în funcționarea societății.

⇒ *Au existat neconcordanțe și nereguli în documentele întocmite aferente Contractelelor de furnizare medicamente și materiale sanitare specifice combaterii pandemiei cu coronavirus încheiate de CN UNIFARM SA cu Ministerul Sănătății*

S-a constatat că, în baza Invitației de participare nr. 704 din 05.05.2020 și a caietului de sarcini f.n. aprobat de ordonatorul de credite al Ministerului Sănătății, CN UNIFARM SA a transmis oferta financiară și documentele de calificare. Achiziția s-a realizat de Ministerul Sănătății, în conformitate cu art. 15 din Decretul nr. 240/2020 și a HG nr. 334/2020 *pentru suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2020, în vederea acordării de către România a unui ajutor umanitar extern, cu titlu gratuit, pentru Republica Moldova.*

Potrivit caietului de sarcini prezentat, achiziția s-a efectuat pe 2 loturi, respectiv:

- lot 1 – echipamente medicale (mănuși protecție, mască FFP2, combinezoane, ochelari protecție și viziere) în valoare estimată de 10.669 mii lei, fără TVA.
- lot 2 – soluții antiseptice și dezinfectante (alcool sanitar 70% și substanțe dezinfectante pentru utilizare în instalații de nebulizare), în valoare estimate de 1.477 mii lei.

Astfel, în urma derulării procedurii a fost întocmit Raportul de evaluare nr. 716/06.05.2020, pentru atribuirea celor 2 loturi, fiind încheiat Contractul de furnizare nr. 7939/06.05.2020 cu CN UNIFARM SA cu o valoare de 14.454 mii lei, având ca obiect achiziția de mănuși chirurgicale (200.000 buc.), măști FFP2 (500.000 buc.), combinezoane (25.000 buc.), viziere de protecție (5.000 buc.), ochelari de protecție (5.000 buc.), alcool sanitar (39.450 l) și substanțe dezinfectante (25.000 kg).

De asemenea, CN UNIFARM SA a încheiat cu Ministerul Sănătății Contractul de furnizare nr. 7938/06.05.2020 cu o valoare de 1.793 mii lei, având ca obiect achiziția a 1.200 cutii Hidroxiclorochină tablete și 1.600 cutii Lopinavirum și Ritonavirum.

În ceea ce privește *cantitatea de 500.000 măști FFP2 KN 95* care au fost furnizate de către CN UNIFARM SA Ministerului Sănătății, menționăm că în data de 10.04.2020, CN UNIFARM SA a recepționat cantitatea de 560.680 măști FFP2 KN 95 la prețul unitar fără TVA de 9,92 lei/bucată. Potrivit „*Situației privind operațiunile de punere în liberă circulație de bunuri destinate combaterii pandemiei Covid 19*” transmisă de Agenția Națională de Administrare Fiscală, Direcția Generală a Vămirilor din cadrul Ministerului Finanțelor Publice prin adresa nr.10574/18.05.2020, firma importatoare de la care a efectuat achiziția CN UNIFARM SA, a declarat la intrarea în țară un preț unitar de achiziție fără TVA de doar 7,50 lei/bucată.

Procedând astfel, CN UNIFARM SA a plătit suplimentar firmei importatoare valoarea de 2,42 lei/bucată mască FFP2 KN95, reprezentând diferența dintre prețul de achiziție și prețul de intrare în țară declarat de furnizor, ceea ce reprezintă plăți nejustificate în valoare de 1.357 mii lei. Aceste măști au fost ulterior comercializate către Ministerul Sănătății și au făcut obiectul donației către Republica Moldova.

Din verificarea operațiunilor comerciale (vânzare) a produselor efectuate de către CN UNIFARM SA, în baza Contractelor încheiate cu Ministerul Sănătății, a situației produselor comercializate în perioada 15.03 – 15.05.2020, precum și a documentelor financiar-contabile care au stat la baza înregistrărilor în contabilitate, s-a constatat faptul că, CN UNIFARM SA a comercializat către Ministerul Sănătății cantitatea de 500.000 măști la un preț unitar de 16,95 lei (fără TVA), respectiv cu un adaos comercial de 71% comparativ cu adaosul comercial mediu de 12,90% practicat de companie la comercializarea produselor specifice combaterii pandemiei cu coronavirus în perioada 15.03 - 15.05.2020 sau cu adaosul comercial mediu de 9,17% în raport cu alți clienți la care s-au comercializat măști de tip FFP2 KN95. Astfel, cantitatea de 500.000 măști de tip FFP2 KN95 în valoare de 4.960 mii lei a fost comercializată de CN UNIFARM SA către Ministerul Sănătății la o valoare de 8.475 mii lei, cu un adaos comercial de 71%. În cazul în care cantitatea de 500.000 măști de tip FFP2 KN95, cu o valoare de achiziție de 4.960 mii lei, de exemplu ar fi fost comercializată de CN UNIFARM SA către Ministerul Sănătății cu un adaos comercial de 12,90%, valoarea de vânzare ar fi fost de doar 5.600 mii lei, ceea ce relevă faptul că din această tranzacție compania a obținut venituri suplimentare în valoare de 2.875 mii lei, afectând astfel bugetul Ministerului Sănătății.

Subliniem că, pentru această achiziție, s-a suplimentat bugetul Ministerului Sănătății din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2020.

⇒ *Totodată, nu au fost evidențiate și înregistrate corespunzător operațiuni de ieșire din gestiunea CN UNIFARM SA a unor medicamente și echipamente medicale*

În baza situațiilor și documentelor prezentate, s-a constatat că în data de 05.05.2020, din gestiunea CN UNIFARM SA au fost predate către IGSU (Inspectoratul General pentru Situații de Urgență), medicamente și echipamente medicale, așa cum rezultă din procesul verbal de custodie din data de 05.05.2020, încheiat între CN UNIFARM SA și IGSU, respectiv:

- 1.200 cutii Hidroxiclorochină tablete și 1.600 cutii Lopinavirum și Ritonavirum;
- mănuși chirurgicale (200.000 buc.), măști FFP2 (500.000 buc.), combinezoane (25.000 buc.), viziere de protecție (5.000 buc.), ochelari de protecție (5.000 buc.), alcool sanitar (39.450 l) și substanțe dezinfectante (25.000 kg).

Aceste operațiuni de ieșire din gestiunea companiei a unor produse nu au fost evidențiate și nu au fost înregistrate corespunzător în evidența operativă. Produsele au fost predate de către companie în custodia I.G.S.U. fără documente legale aprobate de către conducerea entității, întrucât procesul verbal de custodie este semnat din partea CN UNIFARM SA doar de către un farmacist de specialitate.

În data de 06.05.2020, respectiv la o zi diferență după predarea medicamentelor și dispozitivelor medicale către IGSU, între reprezentanții CN UNIFARM SA și comisia de recepție a Ministerului Sănătății numită prin OMS nr. 1776/22.11.2019, au fost încheiate un număr de 3 (trei) procese verbale de recepție, potrivit cărora, CN UNIFARM SA, reprezentat de un farmacist de specialitate și un gestionar depozit, au predat Ministerului Sănătății medicamente și echipamente medicale în valoare de 16.247 mii lei, astfel:

- produse livrate Ministerului Sănătății în baza Contractului de furnizare nr. 7939/06.05.2020 cu o valoare de 14.454 mii lei, având ca obiect comercializarea către minister a unor cantități de mănuși chirurgicale (200.000 buc.), măști FFP2 (500.000 buc.), combinezoane (25.000 buc.), viziere de protecție (5.000 buc.), ochelari de protecție (5.000 buc.), alcool sanitar (39.450 l) și substanțe dezinfectante (25.000 kg);

- produse livrate Ministerului Sănătății în baza Contractului de furnizare nr. 7938/06.05.2020 cu o valoare de 1.793 mii lei, având ca obiect comercializarea către minister a 1.200 cutii Hidroxiclorochină tablete și 1.600 cutii Lopinavirum și Ritonavirum.

Potrivit procesului verbal de custodie, în data de 05.05.2020, CN UNIFARM SA a predat către IGSU produsele care făceau obiectul celor 2 contracte menționate, deși aceste contracte au fost încheiate și vizate CFP în data de 06.05.2020. Menționăm faptul că, data aferentă vizei pentru control financiar preventiv care a fost acordată pentru cele două contracte, a fost modificată prin ștergere cu pastă corectoare.

Mai mult decât atât, așa cum rezultă din documentele prezentate, la data predării în custodia IGSU a cantităților de echipamente medicale/soluții antiseptice și dezinfectante, Compania participa în fapt la procedura de achiziție a acestor echipamente efectuată de Ministerul Sănătății.

De asemenea, între CN UNIFARM SA în calitate de firmă contractantă și Ministerul Sănătății, în calitate de autoritate contractantă, au fost încheiate procese verbale de recepție a medicamentelor și echipamentelor care au fost în fapt predate fără documente legale aprobate de către conducerea entității, către IGSU, însă produsele în cauză nu existau în gestiunea Companiei la momentul întocmirii acestor procese verbale de recepție.

⇒ *Compania nu a înregistrat în evidența contabilă unele produse farmaceutice primite prin donație/sponsorizare în valoare estimată de 401 mii lei*

În perioada 15.03-15.05.2020, CN UNIFARM SA a primit cu titlu de donație /sponsorizare o serie de medicamente specifice tratamentului pacienților infectați cu virusul SARS Cov 2, astfel:

- 229 cutii de sulfat de hidroxiclorochină 200mg, de la TEVA PHARMACEUTICALS SRL, cu titlu gratuit, în baza contractului de donație 1026/16.04.2020;
- 2.000 de bucăți de sulfat de hidroxiclorochină tablete 200mg, de la TERAPIA SA, la un preț simbolic de 0,0055 lei/bucată fără TVA;
- 1.000 de cutii de Kaletra 200mg/50 mg, de la ABBVIE TRADING S.R.L., facturate cu valoare 0 (zero);
- 18.000 de cutii de Plaquenil 200mg, de la SANOFI ROMÂNIA SRL (în perioada 01.04.2020 - 06.05.2020), preț unitar 22,26 lei, cu discount comercial de 100%, în baza contractului de donație de produse farmaceutice din 01.04.2020.

Aceste bunuri au fost înregistrate doar în gestiunea entității la valoare zero sau la valori simbolice, fără a fi înregistrate în evidența financiar contabilă la o valoare justă în conformitate cu valoarea de piață a acestora.

Operațiunile efectuate din fonduri împrumutate de către Companie pe perioada stării de urgență reprezintă în fapt operațiuni de *creditare nejustificată a unor furnizori interni intermediari*, care nu dețineau calitatea de producători și/sau furnizori externi, din fonduri împrumutate de companie pentru a fi utilizate la achiziția de produse specifice combaterii pandemiei cu coronavirus. Menționăm faptul că, majoritatea furnizorilor care au beneficiat de avansuri substanțiale nu au livrat produsele în termenele contractate. De asemenea, pentru anumite produse au fost prevăzute termene mari de livrare, deși Compania a efectuat plata imediată a facturilor de avans emise de furnizori și chiar înainte de primirea facturilor de avans în unele cazuri. Toate aceste sume care au fost achitate de către companie în avans au fost finanțate din împrumuturile contractate care sunt purtătoare de dobânzi.

În fapt, resursele financiare împrumutate de către Companie din credite garantate de stat au fost blocate la furnizori prin plata acestor avansuri substanțiale, fără a se asigura imediat achiziția și distribuția materialelor/echipamentelor specifice combaterii COVID.

Măsurile întreprinse de Companie împotriva unor furnizori care nu au respectat condițiile contractuale, au fost inițiate cu întârziere și nu au condus la realizarea scopului achizițiilor efectuate.

Prin modul de contractare a produselor specifice combaterii COVID, Compania nu a urmărit îndeplinirea scopului, respectiv de asigurare imediată (de urgență) a necesarului de materiale/echipamente solicitate de unitățile sanitare beneficiare, iar plata avansurilor fără livrare imediată a produselor contractate a condus la gestionarea defectuoasă a fondurilor utilizate din creditele contractate.

Concluzia care se desprinde din cele prezentate este că resursele financiare ale CN UNIFARM SA, care constau în credite contractate special pentru starea de urgență, în vederea achiziționării de produse specifice combaterii pandemiei cu coronavirus, au fost gestionate defectuos, atât prin efectuarea unor achiziții de echipamente și materiale sanitare de la firme intermediare, la prețuri supraestimate, cât și prin efectuarea de plăți

în avans, Compania nu a asigurat corespunzător și urgent rețeaua sanitară cu produse specifice combaterii pandemiei cu coronavirus.

Concluzii generale

Prin acțiunile sale anterioare Curtea de Conturi a atras atenția asupra unor aspecte ce trebuie îmbunătățite în sistemul de sănătate prin înlăturarea unor lacune care pot afecta activitatea sistemului de sănătate, în special în situații de urgență.

Din concluziile Curții de Conturi putem aminti următoarele:

În perioada 2006-2010, Curtea a atras atenția asupra existenței aparatului medical și a altor dotări independente, în valoare de 16.806 mii lei, achiziționate de unitățile sanitare finanțate din credite bugetare și venituri proprii (accize) repartizate de Ministerul Sănătății, care nu au fost puse în funcțiune, nu au fost utilizate sau au fost transferate către alte unități sanitare, ceea ce dovedea că achizițiile respective nu au avut o fundamentare temeinică, unele nefiind necesare. Exemple relevante: sistemul de sterilizare cu plasmă capacitate mică STERAD NX, în sumă de 431 mii lei, achiziționat și neutilizat, la Spitalul Municipal Câmpina, aparate PCR, scanner pentru microarray, stație de hibridizare pentru microarray, în sumă de 488 mii lei, nepuse în funcțiune la Spitalul Clinic de Urgență Timișoara, sistem de sterilizare cu plasmă STERAD NX -6 buc, în sumă de 3.425 mii lei, nepuse în funcțiune la Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar Arseni”, sistem de sterilizare cu plasmă STERAD - 4 buc., în sumă de 1.800 mii lei, achiziționate, care au fost transferate altor unități, la Spitalul Clinic Colentina.

Prin raportul de audit a fost formulată recomandarea pentru Ministerul Sănătății, în calitate de coordonator al strategiilor și programelor de acțiune în domeniul sănătății populației, de a efectua o analiză periodică referitoare la situația utilizării aparatului și echipamentelor medicale aflate în dotarea unităților sanitare și de a dispune măsurile legale care se impun.

În perioada 2011-2015, Ministerul Sănătății a alocat aproximativ 5.071 mii lei pentru fiecare din cele 375 spitale publice existente, dar lipsa de informare și fundamentare a deciziilor a făcut ca la sfârșitul anului 2015 să se raporteze disponibilul neutilizat în sumă de 522 milioane lei. Din această sumă s-ar fi putut achiziționa 72 aparate de diagnostic prin imagistică medicală (aparate tip RMN cu un preț mediu de 7,2 milioane/unitate sanitară).

În anul 2016, la nivelul Ministerului Sănătății nu se cunoștea situația reală a dotărilor unităților sanitare, cel puțin pentru aparatul medical de înaltă performanță (CT, RMN, angiografe, acceleratoare lineare, etc.) în vederea prioritizării investițiilor de acest tip, iar gradul de dotare era situat mult sub media țărilor europene.

Strategia de dezvoltare a infrastructurii în sănătate, nu a urmărit eficiența dovedită fiind și sistemul informatic pentru care s-a achitat suma de 44.625 mii lei, care nu s-a finalizat, nu s-a implementat și nu a fost pus în funcțiune. De asemenea, studiile de fezabilitate achitate de către Minister, în valoare de 114.839 mii lei, sunt investiții care se dovedesc a fi fără continuitate și fără nicio utilitate atâta timp cât din anul 2009 și până în prezent, acestea au rămas numai la stadiu de documentații.

Sănătatea în România a avut șansa de a se dota și dezvolta prin derularea unor proiecte cu finanțare nerambursabilă, dar Ministerul Sănătății a pierdut finanțări din fonduri europene în sumă de 79.000 mii lei. În cele două exerciții bugetare de finanțare din fondul regional nu au fost accesate fonduri nerambursabile în valoare de 470.250 mii lei, (POR 2007-2013), precum și fonduri nerambursabile în sumă de 1.467.000 mii lei (POR 2014-2020).

Curtea de Conturi a atras atenția încă din anul 2014, că la nivelul *Oficiului Central de Stocare pentru Situații Speciale* nu s-a constituit Rezerva pentru situații speciale cu respectarea cantităților de produse tehnico-medicale prevăzute de actele normative incidente, acestea fiind mai mici decât cele legale.

În anul 2018, prin misiunea de audit efectuată la Ministerul Sănătății, Curtea de Conturi a concluzionat, din nou, faptul că nu s-a constituit Rezerva Ministerului Sănătății prin respectarea prevederilor art. 368 din Legea nr. 95/2006 *privind reforma în domeniul sănătății*.

Din veniturile proprii ale Ministerului s-au bugetat anual sume dedicate Rezervei Ministerului Sănătății pentru achiziționarea de medicamente și materiale sanitare, dar nu s-a achiziționat cantitatea de produse necesare în vederea utilizării acestora în situații de urgență conform destinației stabilite prin ordin. Potrivit prevederilor Legii nr. 95/2006 *privind reforma în domeniul sănătății*, pentru situații speciale cu implicații asupra sănătății publice, Ministerul avea obligația de constituire a Rezervei Ministerului Sănătății, care trebuia să cuprindă medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive și alte materiale

specifice, însă singurul produs existent în Rezervă a fost reprezentat de Sevredol în cantitate de 3.339 cutii, expirat încă din anul 2015.

Tot în anul 2018, Curtea a realizat o misiune de audit privind gradul de ocupare a personalului sanitar pentru perioada 2014 – 2017 și s-a reținut faptul că, numărul personalului sanitar (medici) a înregistrat un trend crescător, respectiv de la 54.929 medici în anul 2014, la 58.583 medici în anul 2017. Același trend în creștere l-a înregistrat și numărul personalului sanitar cu studii superioare (biolog, chimist, farmacist etc.), care în anul 2015 era de 17.749 și a ajuns la un număr de 20.164 în anul 2017.

Cu toate acestea, distribuția teritorială a personalului medical s-a realizat fără a se avea în vedere un minim de criterii, unul din ele fiind *numărul locuitorilor din zona respectivă*. Astfel, persistă un deficit de medici pe specialități, specializările deficitare fiind anestezie și terapie intensivă, medicină de urgență, boli infecțioase, adică tocmai acele specializări care în perioada de urgență au fost în prima linie în lupta cu virusul SARS-COV 2.

Printre județele care au solicitat, în mod repetat, numeroase posturi pentru aceste specializări la concursurile de rezidențiat, sunt: Hunedoara, Buzău, Alba, Tulcea, Caraș-Severin, Vaslui.

Aceste lacune ale sistemului medical au fost identificate și semnalate Ministerului Sănătății în decursul anilor, recomandând implementarea la nivelul Ministerului Sănătății a unei politici sustenabile de asigurare a resurselor, materiale și umane. Nearmonizarea deciziilor de planificare a sistemului medical de sănătate publică cu necesitățile reale ale populației determină utilizarea inadecvată și ineficientă a serviciilor medicale și a surselor de finanțare.

În controlul tematic efectuat pentru a verifica gestionarea resurselor publice în perioada stării de urgență s-au regăsit problemele sistemului de sănătate semnalate de Curtea de Conturi. Acestea au îngreunat desfășurarea operațiunilor specifice stării de urgență obligând la depunerea de eforturi suplimentare foarte mari din partea personalului medical.

Criza personalului medical există și se manifestă în toate unitățile sanitare, angajările fără concurs, pe perioadă limitată, nu a adus în sistem un număr important de personal medical, iar detașări nu au existat, cu excepția spitalelor la care s-a detașat personal medical militar.

Referitor la aspectele constatate în cadrul acestei acțiuni de control se poate afirma că, având în vedere contextul în care s-au derulat operațiunile, nu au existat erori grave, cu excepția modului de achiziție defectuos practicat de CN UNIFARM SA și care la data finalizării stării de urgență, înregistra stocuri de materiale foarte mari.

Inexistența stocurilor de rezervă medicală a determinat achiziții la prețuri necompetitive și de la furnizori neverificați astfel că, deși au fost alocate resurse financiare, acestea au fost utilizate, în unele cazuri, deficitar și neeconomic.

Procesul legislativ specific stării de urgență a avut unele lacune care s-au înlăturat „din mers”.

Vidul procedural a fost resimțit în sistemul de sănătate și recunoscut, fapt pentru care, chiar în timpul stării de urgență s-a procedat la emiterea procedurilor operaționale specifice.

Propuneri în legătură cu optimizarea activității în situații de urgență în sistemul de sănătate

Pe parcursul misiunilor de control au fost formulate propuneri în legătură cu optimizarea activității în situații de urgență atât de către echipele de control, cât și de către entitățile controlate, care se referă la:

- elaborarea unor proceduri general valabile pentru direcțiile județene de sănătate publică în situații de urgență (stare de alertă, stare de urgență), în legătură cu formarea unei rezerve medicale la dispoziția acestora ceea ce ar conduce la scurtarea circuitului de distribuție în situații speciale. Direcțiile de sănătate publică cunosc cel mai bine starea sănătății populației la nivel local și pot decide în consecință;
- completarea structurii de conducere de la nivelul DSP-urilor, prin ocuparea posturilor vacante;
- atragerea de medici specialiști în domeniul epidemiologiei, igienă și medicină de laborator;
- interconectarea bazelor de date din domeniul medical, respectiv: DSP, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, unități spitalicești, Institutul Național de Sănătate Publică pentru a facilita accesul în vederea derulării rapide a anchetelor epidemiologice;
- crearea cadrului legislativ și organizatoric cu privire la instruirea de către direcțiile de sănătate publică, a personalului medico-sanitar din cadrul unităților sanitare publice din teritoriu, cu privire la gestionarea situațiilor de urgență și/sau a situațiilor epidemiologice speciale generate de emergența unor boli transmisibile cu impact major asupra sănătății publice;

- diseminarea în teritoriu a unor protocoale specifice și realizarea de instruirii periodice teoretice și practice cu personalul medico-sanitar implicat direct în gestionarea situațiilor de urgență epidemiologică referitoare la modul de echipare/dezechipare și utilizare a echipamentelor medicale specifice din dotare;
- crearea cadrului legislativ pentru punerea la dispoziția sistemului sanitar de către unitățile administrativ-teritoriale a imobilelor din domeniu public/privat al acestora, pentru asigurarea gratuită a spațiilor de carantinare a persoanelor sau cu plata cheltuielilor de carantinare (alocație de cazare);
- înființarea în direcțiile de sănătate publică a unui departament de date/statistică, cu sprijinul STS, care să efectueze comunicările și raportările în situații de urgență, să aibă un caracter permanent pentru evitarea fragmentării canalului informațional în caz de pandemie sau situație de urgență, fiind un risc strategic și național pentru securitatea sistemului național de sănătate;
- digitalizarea/informatizarea spitalelor pentru a oferi centralizarea datelor la nivel de DSPJ, astfel încât să existe o monitorizare permanentă și în timp real a numărului de paturi disponibile, a numărului de persoane internate și al efectivului de personal medical disponibil;
- implementarea măsurilor de digitalizare și informatizare a activităților care se pot desfășura on-line, cu generarea documentelor aferente, în scopul eficientizării activității și facilitării accesului cetățenilor la serviciile prestate de direcții de sănătate publică;
- asigurarea la sediul DSPJ a unui serviciu de permanență, astfel încât sesizările, solicitările, informațiile și problemele ridicate de petenți să găsească răspuns în cel mai scurt timp, iar legătura permanentă cu populația județului, dar și cu autoritățile publice de interes local/județean să încurajeze sesizarea tuturor problemelor de sănătate publică apărute;
- eliminarea neconcordanțelor între actele normative în ceea ce privește statutul personalului din direcțiile de sănătate publică deoarece în Legea nr. 153/2017 direcțiile de sănătate publică sunt *asimilate unităților sanitare publice*, iar în altele sunt *servicii publice deconcentrate* (Legea 95/2006);
- elaborarea/aprobarea/revizuirea la nivelul Ministerului Sănătății a procedurilor operaționale în situații de urgență și a procedurilor pentru înființarea, depozitarea, mișcarea stocurilor în situații de urgență și aducerea la cunoștință spre aplicarea unitară de către entitățile subordonate;
- stabilirea unui tarif de închiriere exprimat în lei/zi/cameră, în funcție de nivelul de clasificare al unității de cazare, care să nu depășească tariful de cazare practicat de unitatea respectivă la momentul declarării stării de urgență/necesitate/alertă;
- completarea clasificăției bugetare, în sensul existenței unui singur capitol bugetar distinct care să cuprindă toate cheltuielile necesare în situațiile de urgență (pandemii, inundații, cutremure, incendii, alte calamități naturale, etc.), inclusiv cele efectuate în afara perioadei de urgență, care să asigure stocuri de materiale, echipamente în eventualitatea unor situații de urgență;
- existența la nivelul Ministerului Sănătății a unei evidențe clare a unităților sanitare implicate în combaterea efectelor pandemiei și stabilirea stocurilor necesare de materiale de urgență, precum și crearea unui sistem de distribuție rapidă a mijloacelor respective în teritoriu;
- asigurarea unei colaborări eficiente cu DSU din cadrul MAI având în vedere că pot exista cazuri precum cel de la Cluj Napoca unde, la debutul stării de urgență, conducerea IML s-a adresat DSU pentru obținerea materialelor de strictă necesitate, însă distribuția echipamentelor s-a făcut în cantitate redusă după mari insistențe și o perioadă destul de îndelungată de timp, de aproximativ 3 săptămâni;
- stabilirea de măsuri vizând reconversia rapidă a activității unor producători strategici în vederea asigurării producției de materiale sanitare, echipamente de protecție și dezinfectanți la nivel național;
- instituirea la nivel național a unor planuri de intervenție și colaborare interinstituțională, în vederea creșterii capacității de reacție în caz de urgență sanitară;
- scoaterea la concurs a posturilor vacante de medici specialiști în unitățile sanitare;
- redistribuirea națională fundamentată a posturilor de medici specialiști concomitent cu crearea unei colaborări, susținută prin reglementare legală, între Ministerul Sănătății și unitățile administrativ-teritoriale în legătură cu asigurarea condițiilor de instalare, cazare și transport a medicilor/personalului medical;

- dispunerea de măsuri legislative prin care să se stabilească un termen precis pentru avizarea echipamentelor medicale de către CNCAN, pentru eliminarea unor situații de avizare cu întârziere, cu consecințe asupra utilizării imediate a echipamentelor medicale care comportă acest aviz (pentru a se evita situații precum cea de la Timișoara, unde nu au putut fi utilizate în perioada stării de urgență, pentru că avizul a fost acordat de CNCAN după data încheierii stării de urgență, acordul de parteneriat neatingându-și scopul);
- dotarea cu nebulizatoare pentru fiecare stație deținută de Serviciul de Ambulanță Județean.

Concluzii referitoare la unitățile sanitare care funcționează în coordonarea unităților administrativ-teritoriale se regăsesc în Secțiunea 2 – Administrația publică locală, pct.5.

III. Asigurarea susținerii economiei

Criza sanitară globală provocată de pandemia COVID-19 și efectele economico-sociale generate de aceasta au determinat luarea unor măsuri urgente în domeniul economic, pentru sprijinirea companiilor afectate de criză, prin asigurarea resurselor financiare necesare acestora pentru continuarea activităților economice, dar și în domeniul social, pentru plata angajaților a căror activitate a fost întreruptă temporar. Încă de la instituirea stării de urgență în România au fost adoptate mai multe măsuri legislative cu scopul asigurării susținerii economice în contextul șocului economic generat de pandemia coronavirus. Astfel, prin *OUG nr. 29/18.03.2020* au fost reglementate o serie de măsuri economice și fiscal – bugetare care au venit în special în sprijinul întreprinderile mici și mijlocii (IMM) care și-au întrerupt activitatea, total sau parțial, în baza deciziilor emise de autoritățile publice competente pe perioada stării de urgență decretate și care dețin certificatul de situație de urgență emis de Ministerul Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri. Printre aceste măsuri se numără și acordarea de garanții de stat în favoarea fiecărui beneficiar participant prin Programul de susținere a întreprinderilor mici și mijlocii - IMM INVEST ROMÂNIA.

Dintre măsurile legislative din domeniul social, dar prin care s-a asigurat continuitatea activității IMM-urilor, companiilor și societăților din mediul privat sunt cele **privind șomajul tehnic**, respectiv:

- reglementarea condițiilor de acordare și prelungire a șomajului tehnic pe perioada stării de urgență și asigurarea fondurilor necesare pentru susținerea acestuia din bugetul asigurărilor pentru șomaj;
- reglementarea de măsuri fiscale și beneficii pentru salariații ale căror contracte individuale de muncă au fost suspendate pe perioada stării de urgență, din inițiativa angajatorului, ca urmare a efectelor produse de coronavirusul SARS-CoV-2, cum sunt:
 - o realizarea de către angajator a calculului, reținerii și plății impozitului pe venit, a contribuției de asigurări sociale de stat și a contribuției de asigurări sociale de sănătate aferente indemnizațiilor de care aceștia au beneficiat;
 - o luarea în calcul a perioadei de suspendare a raporturilor de muncă pe perioada stării de urgență instituită potrivit legii, la stabilirea stagiului de cotizare de minimum 12 luni în ultimele 24 de luni premergătoare datei înregistrării cererii pentru indemnizația de șomaj;
 - o recunoașterea perioadei stării de urgență, în care contractele individuale de muncă au fost suspendate și pentru care angajatorii nu au datorat contribuția asiguratorie pentru muncă, drept stagiu asimilat în sistemul asigurărilor pentru șomaj.

Observațiile și constatările Curții de Conturi privind modul de gestionare a sumelor alocate pentru acordarea ajutorului de șomaj în perioada stării de urgență sunt prezentate în Raport la capitolul „Ocuparea forței de muncă și asigurări sociale pentru șomaj”.

O altă măsură importantă luată de Guvern pentru a diminua efectele perioadei în care activitatea operatorilor economici s-a redus, în unele domenii fiind suspendată, este susținerea finanțării prin *acordarea de garanții financiare, în completarea garanțiilor materiale ale întreprinzătorilor, necesare obținerii de către aceștia a unui credit sau a altor instrumente financiare de la băncile comerciale sau din alte surse - Atribuții speciale în acest sens a avut Fondul Național de Garantare a Creditelor pentru Întreprinderile Mici și Mijlocii SA – IFN.*

- **Ce presupune Schema de ajutor de stat pentru susținerea activității IMM-urilor implementată de către FNGC/IMM SA în contextul crizei economice generate de pandemia COVID-19**

Deși Programul **IMM Invest România** de susținere a acestora a fost lansat încă din anul 2018, până la data instituirii stării de urgență (15.03.2020) nu a funcționat, normele de aplicare ale OUG nr. 110/2017 fiind aprobate prin HG nr. 282/06.04.2020.

În vederea diminuării efectelor instituirii stării de urgență, Guvernul României a aprobat o serie de facilități pentru susținerea IMM-urilor, corelate cu necesitățile economiei aflate sub influența efectelor răspândirii virusului SARS-CoV-2.

Potrivit OUG nr. 42/2020, bugetul schemei de ajutor de stat este de **781 de milioane de lei** (echivalent în lei al sumei de aproximativ 161 de milioane de euro) și constă în valoarea dobânzii până la 31.12.2020 și a comisioanelor de risc și de administrare și a fost calculat pentru un număr estimat de maximum **40.000 beneficiari**. La finalizarea stării de urgență (**13.05.2020**), din numărul total de 54.498 de IMM-uri care au solicitat finanțări în cadrul Programului **IMM Invest România**, un număr de 11 solicitări au fost aprobate de către bănci, pentru care FNGCIMM a încheiat 3 contracte de garantare, aferente solicitării a 2 IMM-uri.

Din totalul de 64.282 de IMM-uri care au cereri/solicitări înregistrate la FNGCIMM la 25.06.2020 au fost aprobate de bănci un număr de 5.488 de cereri, reprezentând un procent de 8,5%. La aceeași dată, din numărul de cereri aprobate de bănci FNGCIMM a emis 1.451 contracte de garantare, reprezentând un procent de 26,4% din cererile aprobate de bancă, pentru un număr de 1.418 de IMM-uri.

Până la 25.06.2020 au fost emise **contracte de garantare** în valoare de 588.379 mii lei, reprezentând un procent de 3,9% din plafonul de 15 miliarde lei.

Cea mai mare pondere a IMM-urilor care au solicitat finanțări a fost înregistrată până la 13.05.2020, data finalizării stării de urgență.

În perioada 13.05 - 25.06.2020, numărul IMM-urilor care au solicitat finanțări a crescut cu un procent de 18%, în timp ce numărul de contracte de garantare emise de FNGCIMM a crescut de la 3, la 1.451 de garanții.

Deși FNGCIMM a încheiat convenții cu 22 instituții de credit participante la Schema de ajutor de stat prin Programul IMM Invest România, doar 2 și-au respectat obligația de a transmite informațiile referitoare la creditele garantate în cadrul programului IMM Invest România până la 31.05.2020.

Garantarea creditelor acordate de instituții de credit și instituții financiare nebancale anumitor categorii de debitori (OUG nr. 37/2020 privind acordarea unor facilități pentru creditele acordate de instituții de credit și instituții financiare nebancale anumitor categorii de debitori)

În circumstanțele excepționale create de instituirea stării de urgență, persoanele fizice au fost afectate prin diminuarea veniturilor, iar statul a luat măsuri pentru combaterea efectelor negative care influențează situația economică a unor categorii de debitori. Astfel, s-a creat posibilitatea suspendării obligației de plată a ratelor scadente aferente împrumuturilor, reprezentând rate de capital, dobânzi și comisioane, acordate debitorilor de către creditori, *cu până la 9 luni, dar nu mai mult de 31.12.2020*, prin emiterea de către Guvern a OUG nr. 37/30.03.2020

Din cele 29 de instituții de credit participante care puteau solicita emiterea de scrisori de garanție până la **15.07.2020, FNGCIMM a emis scrisori de garanție pentru 2 instituții de credit (Aedificium Banca pentru Locuințe și Credit Europe Bank România) în valoare totală de 2.068.267,4 lei** aferente unui număr de **281 beneficiari** – persoane fizice (informații de la data de 25.06.2020, de finalizare a controlului).

- În baza aceluiași act normativ a fost posibilă prelungirea garanțiilor emise anterior de către FNGCIMM, pentru persoanele fizice/juridice care solicită facilitatea de suspendarea rambursării ratelor, dobânzilor și comisioanelor,

Astfel, până la 25.06.2020, au fost acordate 9.263 de prelungiri ale garanțiilor emise anterior în cadrul Programului Prima Casă și 110 în cadrul celorlalte programe derulate la nivelul FNGCIMM (ex.: Start-up, Optimim).

Tot ca măsuri luate în perioada stării de urgență în domeniul economic sunt și unele măsuri luate de **Ministerul Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri** (MEEMA). A fost emis Ordinul ministrului Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri nr. 766/20.03.2020 prin care a fost aprobat **Planul de acțiune** pentru asigurarea activităților de bază la nivelul aparatului propriu al Ministerului Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri în situația producerii și declarării unei pandemii, precum și pentru entitățile aflate în subordinea/sub autoritatea sa, astfel:

- o la **Societatea de Producere a Energiei Electrice în Hidrocentrale HIDROELECTRICA SA** – tot prin Ordinul MEEMA nr. 766/20.03.2020 s-a prevăzut că societatea nu poate întrerupe activitățile de bază în situația producerii și declarării unei pandemii. Au fost dispuse măsuri pentru: întocmirea *Planului specific de*

continuitate a activității; aprobarea centralelor considerate critice, necesare pentru asigurarea continuității activității de producție și servicii tehnice de sistem; aprobarea organizării de consemn în centrale; aprobarea constituirii de stocuri de siguranță de produse alimentare neperisabile.

Prin același ordin s-a prevăzut că nici *Societatea Națională a Apelor Minerale SA și Compania Națională pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat – CNCIR SA*, nu pot întrerupe activitățile de bază în situația producerii și declarării unei pandemii;

- o la *Centrala Nuclearoelectrică Cernavodă* și la *Societatea Comercială Conpet SA* - au fost dispuse măsuri pentru: stabilirea Planului de continuitate a activității și instituirea graduală a măsurii de izolare preventivă a personalului esențial din cadrul CNE, precum și constituirea celei de urgență cu atribuții în gestionarea situațiilor de urgență. De asemenea, s-au elaborat instrucțiuni pentru prevenirea răspândirii și contaminării cu virusul SARS-CoV-2.
- o la *Societatea Uzina de Produse Speciale Dragomirești SA* (filiala ROMARM SA) – s-a aprobat prestarea serviciilor de fabricație măști chirurgicale tip 3PLY și N95;

În perioada 16.03-14.05.2020, în contextul epidemiei coronavirus COVID-19, la nivelul MEEMA și a entităților subordonate/coordonate/aflate sub autoritatea acestuia au fost:

- angajate achiziții de materiale și echipamente, în baza comenzilor emise și a facturilor primite, în valoare de 27.520,9 mii lei, pentru care au fost efectuate plăți în sumă de 24.241,5 mii lei, rămânând de plată suma de 3.279 mii lei;
- angajate și efectuate cheltuieli de natura salarială reprezentând indemnizații nete în valoare de 392.185 mii lei, acordate pentru fiecare zi liberă, conform Legii nr. 19/14.03.2020 privind acordarea unor zile libere părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ.

Cu excepția SC Conpet SA, unde prin Bugetul de Venituri și Cheltuieli pe anul 2020, rectificat, s-au alocat resurse pentru combaterea și prevenirea răspândirii virusului SARS – CoV – 2 pe perioada stării de urgență (200 mii lei) și pentru cheltuieli de sponsorizare în domeniul medical și sănătate (380 mii lei), în bugetele celorlalte entități verificate nu au fost prevăzute sume alocate distinct acțiunilor specifice stării de urgență.

De regulă, acestea au efectuat cheltuieli cu achiziții de materiale, echipamente de protecție, alimente, cazarmament, pe perioada stării de urgență, pentru prevenirea și combaterea epidemiei de coronavirus - COVID 19, precum și cheltuieli de natura salarială, din fonduri alocate prin Bugetul aprobat pentru desfășurarea activităților, fără a se constata depășiri ale nivelului cheltuielilor aprobate prin Bugetul de venituri și cheltuieli.

La data controlului era evident că nu se putea depăși nivelul cheltuielilor din bugetul propriu al operatorului economic dar, până la finele anului se impune rectificarea bugetului ținând cont de aceste cheltuieli neprevăzute.

La toți operatorii economici verificați s-a constatat că *achizițiile publice de materiale și echipamente necesare prevenirii și/sau combaterii COVID-19* au fost, în general, efectuate prin atribuire directă sau prin procedura de „negociere fără publicare”. Produsele achiziționate au la bază facturi care au fost avizate de către persoanele împuternicite, sunt însoțite de note de recepție, au fost înregistrate în contabilitate și au fost plătite doar după ce au parcurs fazele legale de angajare, lichidare și ordonanțare.

Indemnizația pentru fiecare zi liberă acordată în condițiile Legii nr. 19/14.03.2020 a fost stabilită corect atât la nivelul Ministerului, cât și la *SPEEH Hidroelectrică SA, CNTEE Transelectrică SA, CNCIR SA, SNAM SA*.

Au fost identificate și unele erori privind evidența contabilă și anume:

- nerefectarea în conturile prevăzute de Planul de conturi a achizițiilor de materiale în scopul prevenirii și combaterii epidemiei de coronavirus – Covid -19, în perioada stării de urgență (*Societatea Națională a Apelor Minerale SA, Compania Națională pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat SA, Hidroelectrică SA*) și a drepturilor de natură salarială acordate personalului esențial aflat în izolare (CNTEE Transelectrică SA).

În timpul acțiunii de control, au fost efectuate corecții în evidența contabilă a entităților unde s-au constatat abaterile;

- înregistrarea ca și cheltuielă a sumei de 263 mii lei, reprezentând lucrări de natura investițiilor, executate la clădirile aparținând Hidroelectrică SA, pentru izolarea personalului consemnat la locul de muncă în perioada stării de urgență, sumă cu care trebuia majorată valoarea activelor. Au fost efectuate corecții operative.

La nivelul operatorilor economici aflați sub autoritatea Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, în perioada stării de urgență au fost efectuate cheltuieli pentru prevenirea și combaterea pandemiei în cuantum total de **18.029 mii lei**, finanțate integral din venituri proprii. Peste 95% dintre acestea au fost reprezentate de achiziții de materiale și substanțe destinate protecției salariaților.

Un caz special îl constituie situația de la **SC „Compania Națională de Transporturi Aeriene Române TAROM” SA** unde s-a evidențiat impactul major pe care starea de urgență l-a avut asupra activității și sustenabilității financiare. Astfel, ca urmare a restricțiilor de circulație impuse în perioada stării de urgență, numărul curselor regulate operate a scăzut cu 79,42%, respectiv de la 4.665 de curse la 960 de curse, în luna aprilie 2020 nefiind înregistrată nicio cursă internă.

În mod similar, traficul de pasageri pe Aeroportul Otopeni a înregistrat o reducere de 86,43% în perioada martie-mai 2020 față de aceeași perioadă a anului 2019 și traficul de pasageri pe Aeroportul Băneasa a înregistrat de asemenea, o reducere de 62.81% în perioada verificată față de aceeași perioadă a anului 2019.

Având în vedere impactul epidemiei de COVID-19 asupra traficului internațional de pasageri, precum și asupra aeroporturilor, mărfurilor și turismului, gradul de încărcare a aeronavelor operate de TAROM a scăzut până la 52,43% în luna mai 2020.

Ca urmare, în perioada martie-mai 2020, veniturile totale înregistrate de TAROM au înregistrat o scădere de 70,08% față de aceeași perioadă a anului 2019.

Având în vedere reducerea semnificativă a veniturilor înregistrate în perioada martie-mai 2020 TAROM a solicitat măsuri de sprijin în cadrul unei scheme de ajutor de stat pentru pagubele cauzate de epidemia COVID-19, în scopul asigurării necesarului de lichidități pentru acoperirea cheltuielilor curente minime de susținere a activității pentru perioada 01.03.2020 - 31.12.2020.

În acest context și veniturile Companiei Naționale „Aeroporturi București” SA au înregistrat o diminuare semnificativă față de anul anterior (cu 82,64% în cazul veniturilor aeronautice și cu 68,24% în cazul veniturilor non-aeronautice).

Distinct de cele menționate, erorile constatate la MTIC nu sunt semnificative și se referă la neînregistrarea în evidența contabilă a materialelor sanitare transferate de către Inspectoratul General pentru Situații de Urgență, nici la primire și nici la transmiterea lor către spitalele din subordine, abaterea fiind consemnată și la unele entități din subordine.

În concluzie, companiile/societățile comerciale cu capital majoritar de stat nu au fost afectate direct de starea de urgență decretată în România, acestea luând măsuri de asigurare a continuității activității și utilizând în mod legal facilitățile acordate de Guvern.

Excepții au făcut *Sucursala CNE Cernavodă*, unde activitatea s-a rezumat la activitățile de bază care au asigurat continuitatea, respectiv activitate de producție și mentenanță minim necesară, numărul de personal fiind sub 50% din totalul salariaților angajați, implicit a personalului contractor, producția de energie electrică și termică a fost realizată la parametri normali, fără evenimente nedorite în domeniul securității nucleare și nici al sănătății publice.

O altă excepție o constituie **SC „Compania Națională de Transporturi Aeriene Române TAROM” SA** pentru care Guvernul a aprobat acordarea unui ajutor de stat pentru acoperirea pierderilor generate de reducerea semnificativă a cererii de trafic aerian pe perioada pandemiei COVID-19.

IV. Muncă și protecție socială

Asistență socială

În contextul instituirii stării de urgență, **Agencia Națională pentru Plăți și Inspecție Socială** (ANPIS) a fost desemnată să asigure de la bugetul de stat, prin agențiile județene pentru plăți și inspecție socială și a municipiului București, continuitatea acordării unor beneficii de asistență socială, dar și plata unei indemnizații lunare pentru anumite categorii de contribuabili, în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea virusului SARS-CoV-2, cum ar fi: (1) persoanele care au încheiate convenții individuale de muncă, titular PFA, întreprindere individuală, întreprindere familială care desfășoară efectiv o activitate sistematică de producere, administrare ori înstrăinare de bunuri sau prestează servicii, indiferent dacă are sau nu un scop lucrativ care întrerup activitatea, (2)

avocații a căror activitate este redusă, (3) participanții la activitatea sportivă, (4) persoanele fizice care obțin venituri exclusiv din drepturile de autor și drepturile conexe (5) alți profesioniști.

Pe lângă indemnizațiile plătite beneficiarilor menționați, entitatea controlată a mai avut ca obligații legale acordarea în continuare a unor beneficii de asistență socială (stimulent de inserție, indemnizație lunară pentru creșterea copilului, drepturile tinerilor pentru care condiția de acordare este frecventarea cursurilor școlare), precum și plata unor subvenții în continuare centrelor de servicii care administrează unități de asistență socială care și-au închis activitatea.

Pentru a realiza noile atribuții, dar și pe cele permanente, în timp rezonabil, ANPIS și agențiile teritoriale au luat măsuri pentru implementarea sistemului de transmitere prin poșta electronică a documentelor privind solicitarea drepturilor și afișarea la sediul instituțiilor și pe web site-ul propriu a informațiilor necesare în acest sens. Pentru aceasta, s-a organizat primirea documentelor pentru a facilita solicitarea drepturilor prin poșta electronică, fiind desemnate și instruite persoanele cu atribuții în gestionarea adresei de e-mail dedicată; s-au configurat 13 proceduri privind transmiterea în format electronic a documentelor pentru a facilita solicitarea beneficiilor de asistență socială în platforma *Punctul de contact unic electronic*, inclusiv crearea de adrese de e-mail specifice; s-a utilizat platforma *aici.gov.ro* pentru înregistrarea documentelor adresate instituțiilor publice care nu au un sistem propriu de registratură online, cererea fiind identificată printr-un număr unic de înregistrare.

Toate operațiunile privind pregătirea, primirea, analizarea și plata drepturilor aferente stării de urgență au fost efectuate de către personalul entității controlate, simultan cu celelalte atribuții ale acestuia prevăzute în fișa postului, fapt ce a necesitat o adaptare rapidă a personalului la noile cerințe.

În acest sens, menționăm că, din numărul total de posturi aprobate de 1.595, au fost ocupate numai 1.428, posturile vacante fiind în număr de 167 (10% din total). În plus, deși cadrul legal a prevăzut suplimentarea personalului implicat direct în activitatea aferentă stării de urgență, prin angajarea fără concurs, pe o perioadă determinată de 6 luni, această facilitare nu a fost utilizată.

Pentru activitatea de procesare a documentelor primite de agențiile pentru plăți și inspecție socială județene au fost delegate 212 persoane de la inspectoratele teritoriale de muncă, sprijinul acordat fiind prelungit și pe perioada stării de alertă.

O analiză la nivel național a personalului implicat efectiv în această activitate în perioada aprilie-mai 2020 a arătat că 51% din personal a desfășurat activități suplimentare aferente stării de urgență, împreună cu cele 212 persoane delegate de la inspectoratele teritoriale de muncă, procesând solicitări de la 223.611 de beneficiari care au primit indemnizații pentru reducerea/suspendarea/întreruperea temporară a activității.

Finanțarea cheltuielilor privind organizarea și funcționarea ANPIS pentru atribuțiile stabilite în contextul instituirii stării de urgență au fost asigurate de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, prin rectificarea bugetară fiindu-i majorat bugetul cu suma de 2.051.738 mii lei.

Sumele alocate și plătite pentru activitatea de asistență socială curentă și pentru cea specifică stării de urgență până la 31.05.2020, la nivel centralizat, se prezintă astfel:

- mii lei -

| Nr. crt. | Denumire indicator | Cod indicator | Credite bugetare inițiale | Credite bugetare definitive | Plăți efectuate | Grad de realizare (%) | % în total plăți pentru perioada stării de urgență |
|----------|---|---------------|---------------------------|-----------------------------|------------------|-----------------------|--|
| A | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5=4/3 | 6=col 4/rd.B |
| A | Total general, din care: | | 17.987.316 | 20.039.054 | 8.461.752 | 42% | |
| B | Total cheltuieli efectuate pentru perioada stării de urgență, din care: | | 37.696 | 2.204.984 | 494.536 | 22% | 100% |
| 1 | Indemnizații lunare acordate pentru reducerea/întreruperea activității | 51.01.74 | 0 | 81.440 | 11.209 | 14% | 2% |
| 2 | Alte transferuri | 55 | 0 | 81.440 | 34.511 | 42% | 7% |
| 3 | Indemnizații lunare acordate pentru reducerea/întreruperea activității | 57.05 | 0 | 2.004.408 | 411.120 | 21% | 83% |
| 4 | Beneficii de asistență socială/acordate în continuare | 57.02 | 37.555 | 37.555 | 37.555 | 100% | 8% |
| 5 | Subvenții acordate în continuare | 59.11 | 141 | 141 | 141 | 100% | 0% |

Tabel nr. 7 – Sumele alocate/plătite pentru activitatea de asistență socială și pentru perioada stării de urgență

Din datele prezentate în tabelul nr. 7 rezultă că alocațiile și plățile importante au fost pentru indemnizații lunare acordate pentru reducerea/întreruperea activității.

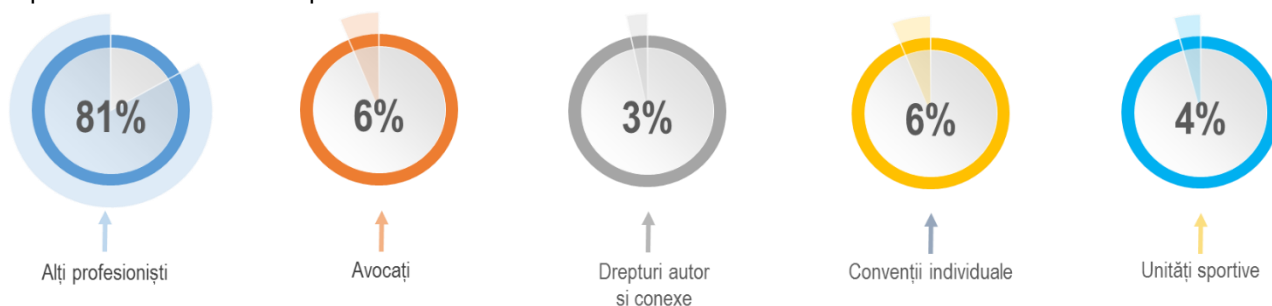
Detaliat, situația sumelor plătite pentru cele cinci categorii de drepturi, se prezintă astfel:

- mii lei -

| Categoriile de beneficiari | Cod clasificare bugetară | Total la 15.06.2020 | | Plăți efectuate până la 31.05.2020 | | Credite bugetare deschise în perioada 01-15.06.2020 | | Sume rămase de plătit 16.03.-30.04.2020 | | % în total |
|--------------------------------------|--------------------------|---------------------|----------------|------------------------------------|----------------|---|----------------|---|---------------|--------------|
| | | Nr. beneficiari | Suma | Nr. beneficiari | Suma | Nr. beneficiari | Suma | Nr. beneficiari | Suma | |
| 1 | 2 | 3=5+7 | 4=6+8 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Alți profesioniști | 57.05 | 178.188 | 529.952 | 121.170 | 370.452 | 57.018 | 159.500 | 240 | 917 | 81% |
| Avocați | 57.05 | 10.996 | 37.924 | 8.308 | 27.980 | 2.688 | 9.944 | 52 | 184 | 6% |
| Drepturi autor și conexe | 57.05 | 5.444 | 18.614 | 3.933 | 12.688 | 1.511 | 5.926 | 59 | 228 | 3% |
| Convenții individuale (cooperatiști) | 55.01 | 14.733 | 39.400 | 10.135 | 28.820 | 4.598 | 10.579 | 1.663 | 6.653 | 6% |
| Unități sportive, din care: | | 14.250 | 24.581 | 10.263 | 16.900 | 3.987 | 7.682 | 958 | 2.079 | 4% |
| a) private | 55.01 | 4.984 | 8.081 | 3.738 | 5.691 | 1.246 | 2.390 | 956 | 2.076 | - |
| b) în subordinea adm. publice locale | 51.01.74 | 8.590 | 15.167 | 5.984 | 10.241 | 2.606 | 4.928 | 0 | 0 | - |
| c) în subordinea MTS | 51.01.74 | 676 | 1.333 | 541 | 969 | 135 | 364 | 2 | 3 | - |
| TOTAL GENERAL | | 223.611 | 650.471 | 153.809 | 456.840 | 69.802 | 193.631 | 2.972 | 10.061 | 100 % |

Tabel nr. 8 – Situația sumelor plătite pentru cele cinci categorii de drepturi

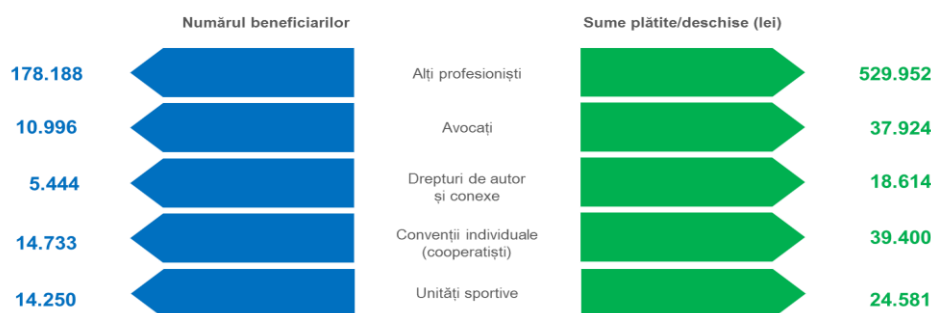
Grafic, datele prezentate anterior pe cele cinci categorii de beneficiari, din punct de vedere al ponderii în total sume plătite la 15.06.2020 se prezintă astfel:



Grafic nr. 17 – Ponderea plăților pentru cele cinci categorii de indemnizații la 15.06.2020

Situația numărului de beneficiari și a sumelor plătite, la data de 15.06.2020, pe fiecare categorie de indemnizație, se prezintă astfel:

Beneficiari/plăți, inclusiv credite deschise la 15.06.2020



Grafic nr. 18 – Situația numărului de beneficiari și a sumelor plătite

Din numărul total de beneficiari de 223.611 (plățiți până la 31.05.2020 și a celor pentru care s-au deschis credite bugetare până la 15.06.2020), rezultă că numărul cel mai mare este cel al altor profesioniști (178.188, respectiv

80% din total), categorie în care sunt incluși titularii persoanelor fizice autorizate, întreprinderi familiale și întreprinderi individuale.

Cererile au fost soluționate, în cea mai mare parte, în termenul procedural (68%), dar au fost și cereri respinse (15%), numărul cererilor în curs de soluționare reprezentând numai 1%.

Principalele motive ale aprobării peste termenul legal a unor solicitări sunt: clarificări suplimentare, număr mare de solicitări raportat la personal, lipsă de personal specializat, lipsa de precizări legislative etc.

Cauzele respingerii cererilor unor beneficiari au fost, în principal, următoarele: documente depuse incomplet, nerespectarea condițiilor legale, lipsa precizărilor legislative (avocați, administratori ai societăților comerciale cu răspundere limitată, membrii întreprinderii familiale în afară de titular, persoane fizice cu venituri din închirieri, deținătorul unui contract de mandat) etc.

Controlul efectuat de Curtea de Conturi s-a realizat la ANPIS și la toate agențiile județene pentru plăți și inspecție socială, inclusiv a municipiului București, prin camere de conturi județene la 32 de agenții, iar de la nivelul ANPIS pentru 10 agenții. La patru agenții județene nu au fost constatate abateri (Argeș, Giurgiu, Iași și Olt).

Curtea de Conturi a concluzionat că, în general, activitatea s-a desfășurat în condiții de respectare a atribuțiilor legale, fără sincope, asigurându-se continuitatea astfel:

- ✓ stimulentele de inserție, indemnizația pentru creșterea copilului, precum și beneficiile care au drept condiție frecventarea cursurilor de învățământ de către copii sau tineri în continuare, s-au acordat conform prevederilor care le reglementează, însă pentru ultima categorie, nu există o evidență cu privire la numărul acestora și a sumelor aferente;
- ✓ s-au acordat în continuare subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială (141 mii lei în județul Mureș pentru 807 beneficiari);
- ✓ au fost elaborate și implementate proceduri operaționale care au prevăzut:
 - suspendarea activității de inspecție socială, inspectorii sociali fiind cooptați în activitatea de prelucrare a documentelor depuse de solicitanții de indemnizație;
 - aprobarea Planului specific de continuitate a activității ANPIS pentru realizarea neîntreruptă a plății drepturilor, modelul fiind transmis, în vederea aprobării de către agențiile teritoriale;
 - constituirea Grupului de intervenție pentru situații de urgență pentru continuitatea funcționării sistemului informatic SAFIR și a proceselor conexe și respectiv Grupul de intervenție rapidă, cu rolul de a efectua operațiunile de plăți ale drepturilor de către un alt județ în cazul în care personalul unei agenții intra în izolare sau în carantină;
 - aprobarea Procedurii operaționale privind indemnizația de sprijin – COVID-19 la nivelul ANPIS și a Procedurii operaționale privind instrumentarea cererilor prin care se solicită acordarea indemnizației lunare prevăzute de OUG nr. 30/2020 la nivelul agențiilor județene pentru plăți și inspecție socială.

Au fost constatate și neconformități cu legislația aplicabilă, unele producătoare de prejudicii. Detaliat, pe fiecare categorie de drepturi, abaterile identificate au fost, în principal, următoarele:

- **indemnizația lunară acordată către alți profesioniști, a căror activitate a fost întreruptă**, pentru care s-au efectuat plăți de 3.255 mii lei (din care s-au recuperat 121 mii lei) fără respectarea cadrului legal, din care:
 - unor persoane care nu și-au întrerupt activitatea, realizând în aceeași perioadă venituri din activitatea pentru care au încasat indemnizația (1.480 mii lei);
 - pe o perioadă mai mare decât perioada de suspendare și în afara stării de urgență (861 mii lei);
 - unor titulari care au realizat și alte venituri (500 mii lei);
 - unor solicitanți care nu au avut activitate în anul 2019 (216 mii lei);
 - quantum lunar peste limita legală și efectuarea de plăți duble (95 mii lei);
 - unor beneficiari care nu îndeplineau condiția legală de alți profesioniști și nu erau înregistrați pe raza județului unde s-a plătit dreptul (45 mii lei);
 - unor persoane care nu sunt titulari (44 mii lei);
- **indemnizația lunară acordată avocaților** a căror activitate a fost redusă (288 mii lei, din care s-au recuperat 31 mii lei), fără a se verifica dacă:

- veniturile realizate se încadrează în limita de 75% din veniturile brute medii lunare pe anul 2019, existând cazuri în care respectivele persoane nu au realizat venituri în anul 2019 (249 mii lei);
- au obținut venituri din desfășurarea profesiei, dar și din alte surse, peste câștigul salarial mediu brut prevăzut de Legea nr. 6/2020 (33 mii lei);
- *indemnizația lunară acordată participanților la activitatea sportivă* (225 mii lei, din care s-au recuperat 65 mii lei), fără respectarea condițiilor de eligibilitate deoarece:
 - nu fac parte din categoria personalului eligibil sau au încheiat contract de activitate sportivă ulterior instituirii stării de urgență (140 mii lei);
 - au primit în completare sume compensatorii și au realizat un venit total într-o lună peste nivelul contractat (57 mii lei);
 - s-a acordat în cuantum mai mare decât limita legală (24 mii lei);
- *indemnizația lunară acordată persoanelor fizice care dețin drepturi de autor și drepturi conexe* (123 mii lei, din care s-a recuperat 6 mii lei) care și-au întrerupt activitatea, concomitent cu încasarea unor venituri din alte surse;
- *stimulent de inserție/indemnizație pentru creșterea copilului* (90 mii lei) plătit:
 - unor persoane care se aflau în una din situațiile care nu permitea acordarea în continuare (68 mii lei);
 - unor persoane care au realizat în continuare venituri supuse impozitului din activitățile care au stat la baza stabilirii acestui drept (22 mii lei);
- *indemnizația lunară acordată persoanelor fizice care au încheiate convenții individuale de muncă* (59 mii lei) deoarece:
 - persoanele care au solicitat aveau activitatea întreruptă din alte motive (42 mii lei);
 - s-a solicitat indemnizația pentru o perioadă mai mare decât perioada de suspendare a activității (17 mii lei).

În timpul misiunii a fost emisă de către directorul general al ANPIS o decizie, potrivit căreia acțiunile interne de verificare vor fi efectuate ulterior plăților, până la 31.12.2020.

La nivelul agențiilor județene pentru plăți și inspecție socială au fost recuperate unele dintre sumele acordate necuvenit fie integral, fie parțial, suma totală recuperată fiind de 230 mii lei (6% din total).

Menționăm faptul că pentru abaterile identificate nu au fost încă emise decizii de remediere a acestora de către structurile de specialitate ale Curții de Conturi întrucât, potrivit reglementărilor legale, acestea se emit în termen de 30 zile de la înregistrarea actelor la entitățile verificate, acest termen nefiind împlinit la data prezentului Raport.

În concluzie, plățile reprezentând indemnizații acordate pentru reducerea/suspendarea/întreruperea temporară a activității, precum și beneficii de asistență socială/subvenții acordate în continuare au fost în sumă de 494.536 mii lei. Prejudiciile identificate sunt în sumă de 4.040 mii lei și au vizat atât aplicarea eronată a cadrului legal de către entitatea verificată, cât și aplicarea neunitară a acestuia și reprezintă sub 1% din totalul plăților.

Propuneri în legătură cu optimizarea activității în situații de urgență

Principalele propuneri formulate de Curtea de Conturi vizează:

- ⇒ armonizarea legislației:
 - care reglementează acordarea indemnizațiilor pentru alți profesioniști și sportivi, în sensul cuprinderii unor restricții în realizarea de venituri simultan cu acordarea acestor drepturi;
 - prin plafonarea veniturilor realizate de avocați concomitent cu acordarea indemnizației;
 - în privința acordării în aceeași perioadă a indemnizației de la bugetul de stat cu decontarea de la bugetul asigurărilor de șomaj a indemnizației privind șomajul tehnic;
 - în privința modului de reținere/plată a obligațiilor fiscale calculate la valoarea indemnizațiilor primite;
- ⇒ reanalizarea termenului de plată a indemnizațiilor, pentru efectuarea unor verificări înainte de efectuarea plăților și evitarea efectuării de plăți necuvenite;
- ⇒ încheierea/actualizarea, după caz, a protocoalelor cu instituțiile publice abilitate care dețin informații privind datele declarate pe proprie răspundere de beneficiarii indemnizațiilor;

- ⇒ analiza posibilității dezvoltării/modernizării sistemului informatic, care să fie interconectat cu baze de date gestionate de alte entități, astfel încât solicitările beneficiarilor să poată fi verificate înainte de efectuarea plății drepturilor.

ANPIS are propriile propuneri, care se referă la:

- ⇒ dezvoltarea de instrumente care au utilizat tehnologii RPA (Robot Process Automation) în procesele de plată și utilizarea unor portaluri guvernamentale de noutate pentru administrația publică din România. Tehnologia RPA va fi dezvoltată în procesele de control care se vor putea desfășura în timp real pe baza datelor preluate din mai multe surse și a unui compartiment distinct;
- ⇒ modificarea legislației aplicabile și dezvoltarea sistemului informatic pentru a facilita verificarea beneficiarilor.

Ocuparea forței de muncă și asigurări sociale pentru șomaj

Agencia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă (ANOFM)

În perioada stării de urgență pentru ANOFM au fost instituite atribuții specifice constând în plata unor categorii de drepturi, în plus față de cele plătite în mod curent și anume:

1. indemnizația plătită salariaților ai căror angajatori au redus sau întrerupt activitatea, total sau parțial, denumită în continuare *indemnizație acordată angajatorului*;
2. indemnizația decontată din Fondul de garantare pentru plata creanțelor salariale, aferentă părinților cărora li s-au acordat zile libere pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ, denumită în continuare *indemnizație aferentă părinților*.

Sumele alocate/plătite pe perioada stării de urgență reprezentând cele două categorii de indemnizații, la data de 15.06.2020, se prezintă astfel:

- mii lei-

| Cod clasificatie bugetara | Denumire indicatori | Credite bugetare initiale | Credite bugetare definitive | Plăți efectuate | Execuție /Buget | % Plăți în total |
|---------------------------|--|---------------------------|-----------------------------|------------------|-----------------|------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5=(4/3)*100 | 6 |
| 6804.57.04 | Indemnizații acordate pe perioada suspendării temporare a contractului de muncă din inițiativa angajatorului | 0 | 4.000.000 | 2.937.320 | 73% | 96 |
| 6404.59.42 | Indemnizații acordate părinților pentru supravegherea copiilor pe perioada închiderii temporare a unităților de învățământ | 0 | 1.500.000 | 112.837 | 8% | 4 |
| TOTAL | | 0 | 5.500.000 | 3.050.157 | 56% | 100 |

Tabel nr. 9 – Sumele alocate/plătite pe perioada stării de urgență reprezentând cele două categorii de indemnizații la data de 15.06.2020

Numărul de cereri, de beneficiari și plățile efectuate sau în curs de soluționare sunt prezentate în tabelul nr. 10 pentru *Indemnizația plătită salariaților ai căror angajatori au redus sau întrerupt activitatea total sau parțial*.

| Regiuni dezvoltare | Număr solicitări/plăți, din care: | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------------------|------------------|-----------------|------------|--|------------|-----------------|------------------------|-----------------|--|
| | aprobat din care: | | | | Suma plătită aferentă cererilor aprobate (mii lei) | respinse | | în curs de soluționare | | Suma aferentă cererilor în curs de soluționare (mii lei) |
| | în termen | | peste termen | | | Nr. cereri | Nr. beneficiari | Nr. cereri | Nr. beneficiari | |
| Nr. cereri | Nr. beneficiari | Nr. cereri | Nr. beneficiari | | | | | | | |
| Nord-Est | 36.907 | 243.583 | 0 | 0 | 332.085 | 36. | 398 | 3.733 | 21.399 | 39.387 |
| Sud-Est | 24.473 | 153.268 | 0 | 0 | 204.126 | 236 | 977 | 4.740 | 23.413 | 38.816 |
| Sud | 24.703 | 233.109 | 5 | 6 | 327.901 | 100 | 476 | 5.283 | 46.719 | 62.928 |
| Sud-Vest | 17.300 | 134.209 | 0 | 0 | 179.142 | 51 | 366 | 5.136 | 36.485 | 47.488 |
| Vest | 22.569 | 224.030 | 13 | 85 | 349.378 | 108 | 747 | 3.744 | 29.370 | 51.590 |
| Nord-Vest | 41.187 | 324.769 | 43 | 134 | 441.318 | 31 | 665 | 7.680 | 46.022 | 61.116 |
| Centru | 33.504 | 283.950 | 0 | 0 | 400.653 | 194 | 1.643 | 6.941 | 65.232 | 68.480 |
| București-Ilfov | 40.810 | 470.827 | 0 | 0 | 702.718 | 33 | 772 | 12.881 | 14.1236 | 246.703 |
| TOTAL | 241.453 | 2.067.745 | 61 | 225 | 2.937.321 | 789 | 6.044 | 50.138 | 409.876 | 616.508 |

Tabel nr. 10 – Situația detaliată a cererilor, a numărului de beneficiari, precum și a sumelor aferente

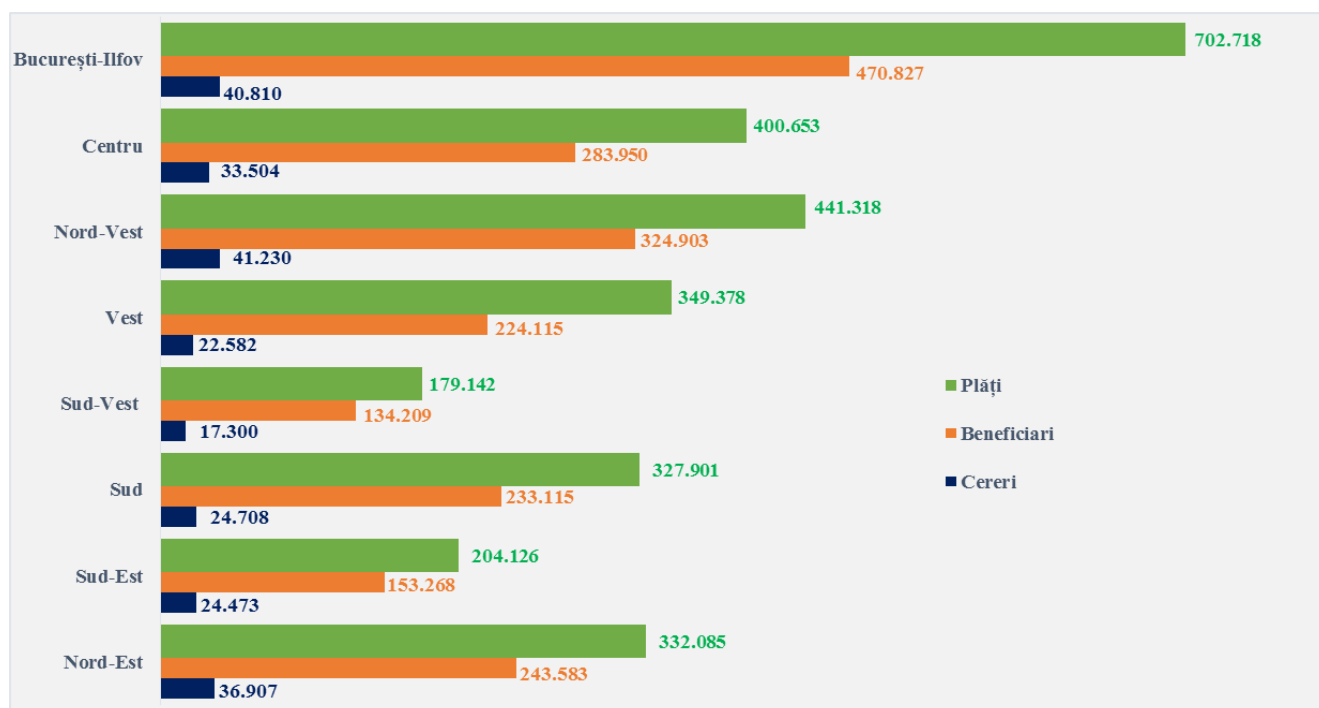
Din analiza cererilor depuse s-a constatat faptul că nu toate cererile au fost soluționate în termenul prevăzut de reglementările legale, existând atât cereri în curs de soluționare, cât și cereri respinse.

Motivele care au stat la baza soluționării peste termenul legal a solicitărilor privind indemnizațiile plătite angajatorilor din bugetul asigurărilor pentru șomaj au fost în principal deficiențe de natură tehnică (ex. nu s-au putut vizualiza documentele atașate pe e-mailurile transmise de angajatori).

De asemenea, motivele respingerii solicitărilor de plată privind indemnizațiile acordate angajatorilor au fost: nerespectarea condițiilor legale, alte motive (angajatorul nu are salariați, renunțarea angajatorului la cerere, cerere depusă tardiv, solicitare dublă, cerere prematură, asociat unic fără contract individual de muncă etc.).

Cererile depuse pentru acordarea indemnizației sunt aferente unui număr de 2.483.890 salariați cărora li s-a suspendat contractul individual de muncă, acestea fiind aprobate pentru 2.067.970 salariați. S-au respins cereri pentru 6.044 beneficiari, iar pentru 409.876 beneficiari cererile erau în curs de soluționare.

Repartiția numărului de cereri, beneficiari și plățile efectuate angajatorilor pentru indemnizații de la bugetul asigurărilor pentru șomaj, aferente perioadei stării de urgență, la nivelul regiunilor de dezvoltare se prezintă astfel:



Sursa: Date furnizate de ANOFM

Grafic nr. 19 – Repartiția numărului de cereri, beneficiari și plățile efectuate angajatorilor pentru indemnizații de la bugetul asigurărilor pentru șomaj, aferente perioadei stării de urgență, la nivelul regiunilor de dezvoltare

Cei mai mulți angajați cărora li s-a suspendat contractul individual de muncă din inițiativa angajatorului și care au beneficiat de indemnizație plătită de la bugetul asigurărilor pentru șomaj au fost în regiunea București-Ilfov (470.827), cu o pondere de 23% din total și regiunea Nord-Vest (324.903 beneficiari - 16% din total). La nivelul județelor componente ale acestor regiuni, cei mai mulți beneficiari au fost în municipiul București (404.904) și Cluj (110.205).

Cele mai multe cereri aprobate din cele depuse au fost în regiunea Nord-Vest (41.187) și București-Ilfov (40.810). În cadrul acestor regiuni cel mai mare număr de cereri aprobate s-a înregistrat în județul Cluj (15.383) și Municipiul București (33.527).

La polul opus, cel mai mic număr de cereri s-a înregistrat în regiunea Sud-Vest (17.300) și regiunea Vest (22.569). Județele care au înregistrat cel mai mic număr de cereri sunt Mehedinți (2.192), Olt (2.487) și Caraș-Severin (2.695).

Numărul mare de cereri și beneficiari din regiunea București-Ilfov se explică prin faptul că activitatea economică se concentrează în special în București și în județul Ilfov, împreună cele două unități administrativ-teritoriale formând cea mai mare aglomerație industrială din țară, unde produsul intern brut este de aproximativ de două ori media pe țară.

Numărul mic de cereri depuse și aprobate, precum și numărul mic de beneficiari din regiunea Sud-Est (153.268), poate fi explicat prin faptul că în această regiune ponderea populației active ocupate este mai mică decât cea din regiunea București-Ilfov (89%) și Nord-Vest (72%).

Totodată, numărul mic de cereri (17.300) și beneficiari (134.209) înregistrat în regiunea Sud-Vest poate fi influențat de faptul că rata șomajului era cea mai mare, la 31.03.2019, potrivit datelor furnizate de Comisia Europeană, fiind de 5,48%, comparativ cu 0,9% înregistrat la aceeași dată la nivelul regiunii București-Ilfov, aceasta fiind și cea mai mică la nivel național.

La nivelul regiunilor de dezvoltare, cel mai mare volum al plăților s-a înregistrat în regiunea București-Ilfov (702.718 mii lei), corespunzător unui număr de 470.827 beneficiari, Municipiul București înregistrând cele mai mari plăți (600.844 mii lei, 86% din total regiune și 20% din totalul la nivel național).

Cel mai mic volum al plăților (179.142 mii lei) s-a înregistrat în regiunea Sud Vest pentru un număr de 134.209 beneficiari, județul Mehedinți înregistrând cel mai redus volum al plăților (12.855 mii lei).

Au rămas în curs de soluționare 50.138 cereri, pentru 409.876 de beneficiari, în sumă de 616.508 mii lei (circa 21% din totalul plăților).

Numărul de cereri, de beneficiari și sumele plătite pentru *indemnizația aferentă părinților* sunt prezentate în tabelul nr. 11.

| | Număr solicitări/plăți, din care: | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------------------------|---------------|-----------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------------------|-----------------|--|
| | aprobate din care: | | | | Sumă plătită | respinse | | în curs de soluționare | | Suma aferentă cererilor în curs de soluționare |
| | în termen | | peste termen | | | Nr. cereri | Nr. beneficiari | Nr. cereri | Nr. beneficiari | |
| Nr. cereri | Nr. beneficiari | Nr. cereri | Nr. beneficiari | Nr. cereri | Nr. beneficiari | Nr. cereri | Nr. beneficiari | | | |
| Nord-Vest | 2.050 | 6.787 | 0 | 0 | 4.289 | 20 | 83 | 862 | 2.962 | 2.677 |
| Centru | 1.475 | 5.309 | 0 | 0 | 3.130 | 45 | 82 | 1.126 | 3.717 | 3.231 |
| Nord-Est | 1.009 | 3.552 | 0 | 0 | 2.299 | 12 | 14 | 521 | 1.702 | 1.683 |
| Sud-Est | 854 | 2.539 | 0 | 0 | 1.737 | 22 | 51 | 449 | 1.305 | 1.493 |
| Sud | 739 | 2.510 | 0 | 0 | 1.575 | 17 | 27 | 467 | 2.306 | 1.636 |
| Sud-Vest | 601 | 1.980 | 0 | 0 | 1.303 | 15 | 28 | 132 | 503 | 389 |
| Vest | 5.885 | 70.982 | 0 | 0 | 95.548 | 1 | 1 | 1.122 | 16.050 | 21.266 |
| București-Ilfov | 909 | 5.204 | 27 | 225 | 2.955 | 2 | 28 | 1.523 | 9.219 | 7.304 |
| Total | 13.522 | 98.863 | 27 | 225 | 112.836 | 134 | 314 | 6.202 | 37.764 | 39.679 |

Tabel nr. 11 – Situația solicitărilor/beneficiarilor/plăților la nivel național aferente stării de urgență în baza Legii nr. 19/2020 grupate pe cele 8 regiuni de dezvoltare

Din totalul de 19.885 cereri depuse în vederea acordării indemnizației aferente părinților, au fost aprobate circa 68% (13.549), pentru care s-au efectuat plăți de 112.836 mii lei, diferența de circa 31% rămânând de soluționat (6.202 cereri) cu plăți în sumă de 39.679 mii lei, fiind respinse sub 1% din cereri (134).

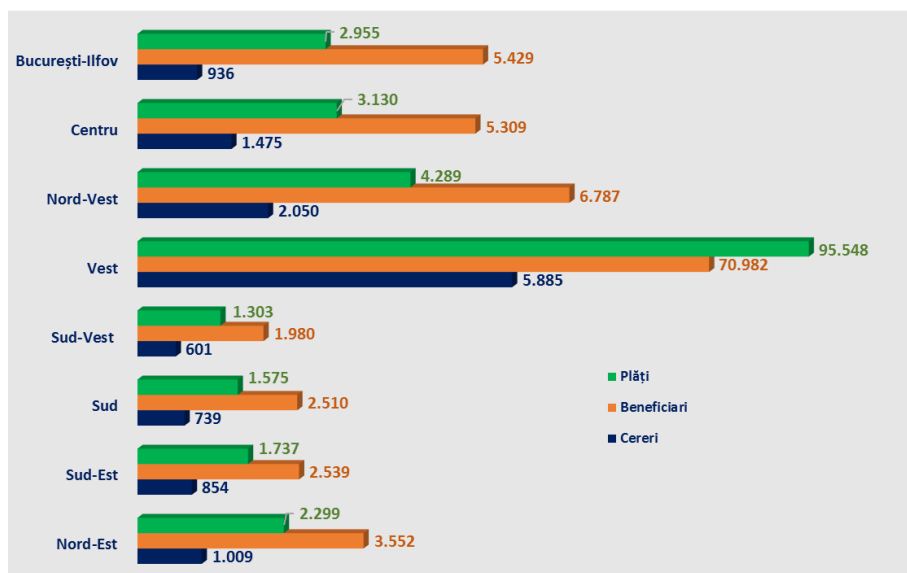
Numărul mare de solicitări rămase de soluționat se explică prin termenul legal de 60 zile de plată de la depunerea documentelor, termenul fiind redus la 15 zile începând cu 22 mai 2020.

Cel mai mare număr de cereri aprobate a fost în regiunea Vest (5.885), urmată de regiunea Nord-Vest cu 2.050 cereri. La polul opus se situează regiunea Sud-Vest care figurează cu un număr de 601 cereri.

La nivelul regiunilor de dezvoltare, numărul cel mai mare de beneficiari de indemnizație aferentă părinților cărora li s-au acordat zile libere pentru supravegherea copiilor se regăsește, de asemenea, în regiunea Vest (70.982 cu o pondere de 72% din total). Cei mai mulți beneficiari sunt în Arad (5.164).

La polul opus, cel mai mic număr de beneficiari (1.980) se situează în regiunea Sud-Vest, în cadrul acestei regiuni județul Mehedinți înregistrând numărul cel mai mic de cereri (60).

Grafic, datele din tabelul nr. 11 privind cererile, beneficiarii și plățile efectuate, din perioada stării de urgență, reprezentând indemnizația aferentă părinților, se prezintă astfel:



Sursa: Date furnizate de ANOFM

Grafic nr. 20 – Cererile, beneficiarii și plățile efectuate, din perioada stării de urgență, reprezentând indemnizație aferentă părinților

Din analiza plăților efectuate, reprezentând indemnizația aferentă părinților, prezentată grafic pe cele 8 regiuni de dezvoltare, rezultă că regiunea Vest deține cea mai mare pondere în totalul plăților, cu suma de 95.548 mii lei (85% din total). Județul cu plățile cele mai mari este Arad (93.466 mii lei), adică 83% din totalul plăților la nivel național), dat fiind faptul că au fost depuse și aprobate 5.164 cereri, aferente unui număr de 67.930 beneficiari.

Cel mai mic volum al plăților (1.303 mii lei, respectiv 1% din total) s-a înregistrat în regiunea Sud-Vest pentru un număr de 1.980 beneficiari, județul Olt înregistrând cel mai mic număr de cereri.

Rezultă că există o legătură directă între nivelul de dezvoltare economică și solicitările depuse de către angajatori, dat fiind faptul că numărul salariaților în aceste regiuni este mare comparativ cu zonele mai puțin dezvoltate din punct de vedere economic, unde numărul salariaților este mai mic.

Controlul efectuat de Curtea de Conturi s-a realizat la ANOFM, la 33 de agenții județene, prin camerele de conturi județene și a municipiului București, iar celelalte 9 agenții județene de la nivelul ANOFM.

Curtea de Conturi a concluzionat că, în general, activitatea s-a desfășurat în condiții de respectare a atribuțiilor legale, asigurându-se continuitatea, deși sarcinile specifice suplimentare au dublat volumul de lucru și au fost puse în aplicare fără o suplimentare a personalului existent, printr-o angajare totală a întregului personal, prin ore suplimentare, inclusiv în perioada sărbătorilor legale și prin optimizarea fluxurilor și procedurilor de lucru.

Măsurile organizatorice dispuse în perioada stării de urgență, în lipsa oricărei experiențe anterioare în a desfășura activitatea în condiții de risc epidemiologic, cu măsuri drastice de protecție a personalului și beneficiarilor, au vizat, în principal, următoarele:

- coordonarea permanentă a întregului proces de preluare, prelucrare și punere în plată a cererilor de indemnizație acordată atât salariaților, cât și părinților, într-un volum foarte mare și într-un timp impus foarte scurt de 15 zile, respectiv 60 de zile, acestea fiind soluționate în termen;
- sprijinirea efectivă și eficientă a mediului economic și a angajaților aflați în situații dificile într-o perioadă deosebit de grea;
- redistribuirea personalului pe activități prioritare, prin alocarea de resurse suplimentare unde situația a impus-o. Astfel, Agenția Municipală pentru Ocuparea Forței de Muncă București a fost sprijinită prin alocarea temporară de personal din cadrul aparatului central al ANOFM, iar majoritatea angajaților centrelor regionale de formare profesională au desfășurat și desfășoară activități specifice în agențiile județene pentru ocuparea forței de muncă;
- asigurarea protecției personalului și beneficiarilor, prin punerea în aplicare a măsurilor impuse de diversele acte normative care au reglementat activitatea instituțiilor publice, în condiții de risc epidemiologic;

- organizarea muncii prin reducerea la maximum a contactului direct cu solicitanții diverselor beneficii/forme de asistare, inclusiv prin formularea cererilor și transmiterea răspunsurilor în regim on-line;
- separarea fluxurilor de lucru și limitarea la maximum a contactelor directe între lucrătorii diverselor structuri funcționale, comunicarea realizându-se, în principal, prin mijloace electronice;
- dezvoltarea accelerată a lucrului on-line, atât privind interacționarea cu mediul extern (beneficiarii serviciilor, partenerilor sociali, media etc.) cât și în mediul intern, cu o contribuție majoră în eficientizarea proceselor instituționale;
- utilizarea formelor alternative de lucru, inclusiv a lucrului la domiciliu, cu schimbări pozitive în dinamica programului de lucru.

Din analiza numărului de posturi a rezultat că există un număr total de posturi aprobate de 2.175, din care sunt ocupate 1.723 posturi, vacante fiind 452 posturi (20% din total), nefiind angajat personal suplimentar.

Au fost constatate abateri de la legislația specifică, producătoare de prejudicii, astfel:

- *indemnizația plătită salariaților ai căror angajatori au redus sau întrerupt activitatea, total sau parțial, a fost plătită, în unele cazuri, fără o verificare a condițiilor de acordare unor salariați care:*
 - nu figurează cu contracte individuale de muncă în registrul general de evidență a salariaților, fie nu figurează cu contractele individuale de muncă suspendate (761 mii lei);
 - figurează în declarația lunară cu venituri din salarii depusă de angajatori și nu au contractele individuale de muncă suspendate în registrul general de evidență a salariaților (373 mii lei);
 - aveau încheiate două contracte individuale de muncă, iar angajatorii lor au solicitat simultan indemnizație (100 mii lei);
 - au beneficiat de sume în quantum mai mare decât indemnizația cuvenită potrivit prevederilor legale (148 mii lei).
- *indemnizația decontată din Fondul de garantare pentru plata creanțelor salariale, aferentă părinților cărora li s-au acordat zile libere pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ (denumită în continuare indemnizație aferentă părinților), abaterile identificate reprezentând prejudicii de 222 mii lei, din care 180 mii lei recuperați și sunt cauzate de:*
 - acordarea indemnizației în condițiile în care celălalt părinte nu a realizat venituri declarate de angajatori, din contracte individuale de muncă și nici nu a figurat cu contracte individuale de muncă active în aceeași perioadă (192 mii lei);
 - acordarea indemnizației persoanelor ale căror raporturi de muncă au fost suspendate și nu aveau dreptul la această indemnizație (30 mii lei).

În concluzie, plățile reprezentând indemnizații acordate angajatorilor, precum și indemnizații aferente părinților au fost în sumă de 3.050.156 mii lei.

Prejudiciile totale identificate sunt în sumă de 1.633 mii lei, provin din aplicarea eronată a cadrului legal de către entitatea verificată și reprezintă circa 0,05% din totalul plăților.

Propuneri în legătură cu optimizarea activității în situații de urgență

Principalele propuneri formulate de Curtea de Conturi vizează:

- ⇒ analizarea posibilității dezvoltării/modernizării sistemului informatic, care să fie interconectat cu baze de date gestionate de alte entități, pentru verificarea datelor transmise de către angajatori pentru cele două categorii de indemnizații și optimizarea timpului de lucru destinat procesării documentelor transmise de către angajatori;
- ⇒ actualizarea și dezvoltarea platformei informatice <https://aici.gov.ro>, astfel încât să existe posibilitatea extragerii unor rapoarte, pe baza unor criterii selective, care să permită prelucrarea informațiilor încărcate pentru un anumit interval de timp;
- ⇒ reanalizarea legislației privind:
 - contractele de muncă cu timp parțial, întrucât condiția de eligibilitate este ca angajatul să aibă toate contractele de muncă cu normă întreagă inactive;

- acordarea indemnizației pentru șomajul tehnic în sumă netă pentru eficientizarea cheltuielilor din bugetul asigurărilor pentru șomaj și în scopul reducerii riscului ca angajatorul să nu plătească la timp sau în cuantumul corect impozitul și contribuțiile sociale obligatorii.
- ⇒ emiterea unor proceduri de lucru unitare la nivel național privind modalitatea de verificare a documentațiilor depuse de angajatori, precum și a documentelor doveditoare care trebuie să însoțească declarațiile pe propria răspundere.

Principalele propuneri formulate de ANOFM se referă la:

- ⇒ implementarea unor sisteme informatice pentru verificarea datelor transmise de către angajatori cu datele existente în alte aplicații informatice gestionate de instituțiile abilitate;
- ⇒ majorarea numărului personalului, prin angajarea/delegarea de persoane pentru a putea deservi numărul foarte mare de beneficiari, precum și achiziția de echipamente IT care să fie destinate numărului mare de activități, având în vedere uzura fizică și morală a echipamentelor deținute.

V. Acțiuni cu caracter general de limitare și control a răspândirii pandemiei cu COVID-19

Alte măsuri legislative care au vizat acțiuni cu caracter general de limitare și control a răspândirii pandemiei cu COVID-19 au avut drept scop asigurarea ordinii și securității publice și au stabilit atribuții suplimentare următoarelor entități publice: Ministerul Afacerilor Interne și structurile acestuia, Ministerul Apărării Naționale și structurile acestuia, instituțiile de securitate națională (Serviciul Român de Informații, Serviciul de Telecomunicații Speciale și Serviciul de Informații Externe) și Ministerul Afacerilor Externe.

Ministerul Afacerilor Interne a realizat coordonarea operațională a capabilităților implicate în acțiunile de intervenție operativă pentru toate tipurile de risc, în funcție de domeniul de acțiune, iar Departamentul pentru Situații de Urgență (DSU) a avut rol de structură operațională a Ministerului cu atribuții de coordonare, cu caracter permanent, la nivel național, a activităților de prevenire și gestionare a situațiilor de urgență, în vederea restabilirii stării de normalitate conform dispozițiilor art. I alin. (1) din OUG nr. 1/2014 *privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență.*

Și structurile subordonate Ministerului Afacerilor Interne au avut de îndeplinit sarcini specifice pe perioada stării de urgență, respectiv:

⇒ **Inspectoratul General pentru Situații de Urgență (IGSU)**, pe perioada stării de urgență a preluat în subordine operațională, prin inspectoratele județene pentru situații de urgență, serviciile publice de ambulanță și serviciile voluntare de pompieri. Monitorizarea acordurilor-cadru și încheierea contractelor subsecvente pentru achizițiile efectuate au fost prevăzute a se realiza de către Departamentul pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, prin IGSU.

⇒ **Inspectoratul General al Poliției Române**, în perioada stării de urgență a acționat pentru protejarea populației și prevenirea infecției cu COVID-19 prin:

- menținerea ordinii publice la unități spitalicești/locații carantină;
- depistarea/reținerea persoanelor care se sustrag măsurilor de izolare/carantină;
- fluidizarea circulației/asigurarea culoarelor de transport marfă și persoane carantinate;
- asigurarea tranzitării autovehiculelor ce transportă materiale medicale;
- identificarea persoanelor în cadrul anchetelor epidemiologice ș.a.

S-au desfășurat activități operative pentru asigurarea climatului de ordine și siguranță publică, prin care s-a urmărit, în principal:

- prevenirea și combaterea ilegalităților economice, din perspectiva legalității comercializării produselor de protecție specifice, a celor alimentare și a altor produse de strictă necesitate, precum și a actelor de comerț cu medicamente contrafăcute, substituite sau alterate;
- realizarea de acțiuni specifice în zona lăcașurilor de cult, pentru descurajarea săvârșirii faptelor de natură infracțională/contravențională, contrare prevederilor ordonanțelor militare.

⇒ **Inspectoratul General al Poliției de Frontieră** i-au revenit atribuții specifice în prevenirea și/sau combaterea infectării cu coronavirus COVID-19 atât la nivelul aparatului central, cât și al punctelor de trecere a frontierei, dintre care enumerăm:

- participarea în cadrul organismelor constituite la nivel național pentru gestionarea operațională a situațiilor de urgență determinate de manifestarea noului coronavirus SARS-CoV-2;
- stabilirea, împreună cu Poliția Română și Jandarmeria Română a culoarelor de tranzit pentru cetățenii altor țări;
- stabilirea, împreună cu reprezentanții Ministerului Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, a culoarelor de tranzit pentru transporturile de marfă;
- efectuarea de verificări sistematice asupra tuturor persoanelor, a mijloacelor de transport cu care acestea au călătorit sau a bunurilor aflate asupra acestor persoane;
- acordarea sprijinului pentru constituirea de către Poliția Română și Jandarmeria Română a convoaielor organizate pentru deplasarea persoanelor către zonele de carantinare sau a celor în tranzit pe teritoriul României;
- participarea, ca forțe de sprijin, la activitățile derulate în sistem integrat pentru asigurarea respectării prevederilor ordonanțelor militare privind circulația persoanelor în afara locuinței/gospodăriei.

⇒ **Inspectoratul General al Jandarmeriei Române**

Pe lângă atribuțiile pe linie de management operațional de realizare a capacității operaționale complete prin alertarea tuturor structurilor Jandarmeriei Române, IGJR a avut și realizat atribuții pe linie de ordine și siguranță publică, în principal pentru: menținerea ordinii publice în sistem integrat cu Poliția Română și Poliția Locală; acțiuni independente și în cooperare cu efective ale Poliției Române, pentru verificarea punerii în aplicare a măsurilor dispuse prin ordonanțele militare.

Activitatea desfășurată de Inspectoratul General al Jandarmeriei Române s-a realizat în conformitate cu reglementările legale, cu toate acestea existând unele excepții referitoare la:

- efectuarea unor achiziții directe pentru măști de protecție având la bază specificații tehnice necorelate în totalitate cu standardul SR EN 149/201 *Aparate de protecție respiratorie, Semi-măști filtrante împotriva particulelor, Cerințe, încercări, marcare*. Acest standard european specifică cerințele minime pentru semi-măști filtrante ca aparate de protecție respiratorie împotriva particulelor, cu excepția evacuării;
- nerespectarea în totalitate a prevederilor legale privind încadrarea unor funcții pe posturile vacante pe perioadă determinată de 6 luni, din perioada stării de urgență, la nivelul unor unități subordonate ale Jandarmeriei Române.

Ministerul Afacerilor Externe a avut în perioada stării de urgență ca atribuții suplimentare pentru prevenirea și combaterea COVID-19 următoarele:

- decontarea din bugetul entității a cheltuielilor aferente cetățenilor români aflați în carantină pe teritoriul altor state, precum și cele necesare acoperirii transportului acestora din statele afectate pe teritoriul național, conform art. 8 din *OUG nr. 11/04.02.2020*;
- decontarea din bugetul entității a cheltuielilor aferente acordării protecției consulare potrivit prevederilor *Legii nr. 62/2019 privind activitatea consulară*, cetățenilor români care nu pot părăsi teritoriul altor state ca efect al măsurilor de restricționare a circulației adoptate în contextul unei epidemii/pandemii, inclusiv al pandemiei cu noul coronavirus SARS-CoV-2, și care nu dețin mijloace de subsistență, conform *OUG nr. 46/09.04.2020 pentru completarea art. 8 din OUG nr. 11/2020*.

Ministerul Justiției

În perioada 16.03 – 14.05.2020, în baza contractelor de sponsorizare, entitățile care au în subordine unități sanitare au primit cu titlu gratuit bunuri reprezentând materiale sanitare (viziere protecție, kit combinezon + botoși, măști chirurgicale, măști protecție standard KN95), obiecte de inventar (negatoscop) și active fixe (container tip birou), care au fost recepționate și înregistrate în evidența contabilă la valoarea justă.

Plățile au fost efectuate pentru achiziția unor materiale sanitare, dezinfectanți, echipamente de protecție necesare stării de urgență, precum și bunuri necesare desfășurării activității în regim de telemuncă așa cum este cazul Ministerului Justiției.

În vederea demarării achizițiilor publice pentru produse specifice pandemiei, entitățile controlate au procedat la modificarea Programului anual de achiziții publice, prin includerea produselor necesare determinate de starea de urgență. Achizițiile în perioada stării de urgență au fost efectuate *prin cumpărare directă prin intermediul catalogului electronic al achizițiilor publice publicat în Sistemul electronic de achiziții publice (SEAP)* și prin achiziție directă offline, de la furnizor, fiind respectate prevederile art. 7 din Legea nr. 98/2016 cu modificările și completările ulterioare. Din verificarea efectuată asupra documentelor de achiziție a materialelor și echipamentelor de protecție efectuate, de exemplu la nivelul Ministerului de Justiție - aparat propriu și al unor ordonatori secundari, s-a constatat că pentru același produs achiziționat în cantități aproximativ egale și în aceeași perioadă, prețurile plătite au diferit semnificativ în unele situații.

Controlul efectuat la entitățile menționate, cât și la cele din subordinea lor **nu a scos în evidență erori sau neconformități în managementul acestora**. Pentru a face față situației de urgență, aceste instituții s-au asigurat că pot finanța cheltuielile specifice, fie cu ocazia rectificării bugetare în temeiul OUG nr. 50/2020, fie prin virarea de credite între articolele bugetare, cu aprobarea ordonatorului de credite.

Au existat și excepții, în cazul IGSU, unde s-au constatat abateri referitoare la derularea contractelor subsecvente pentru achiziția și gestionarea stocurilor de urgență medicală prezentate la punctul 1 din Raport. În cazul IGPR, nu s-a urmărit derularea unui contract subsecvent de achiziție publică de muniție încheiat în baza unui acord-cadru de furnizare sub aspectul constituirii garanției de bună execuție și înregistrării în evidențele contabile și nu s-a asigurat livrarea întregii cantități de către operatorul economic care nu și-a respectat obligațiile prin comenzile ferme, determinând astfel dezangajarea fondurilor publice aferente obligației de furnizare a 15.500 de bucăți măști medicale.

Entitățile care au în subordine unități sanitare au asigurat, la cerere, spații hoteliere destinate repaosului între ture sau gărzi, personalului din unitățile sanitare din subordine, precum și hrana pentru trei mese pe zi și apă, personalului din unitățile sanitare din subordine. La nivelul celor două unități sanitare din cadrul Ministerului Justiției (Spitalul prof. dr. Constantin Angelescu și Centrul Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu) nu au existat cereri din partea personalului.

S-au acordat majorări salariale în cuantumul prevăzut la art. 3 alin. (1) din Legea nr. 19/2020 reglementate în această lege.

Este de remarcat modul cum Serviciul de Telecomunicații Speciale a realizat o serie de atribuții specifice în perioada stării de urgență, în special în domeniul IT și al dezvoltării sistemelor informatice, asigurând suport funcționării instituțiilor statului pe perioada stării de urgență.

O situație deosebită a fost identificată la **Ministerul Tineretului și Sportului (MTS)** în ceea ce privește asigurarea, la solicitarea comitetelor județene pentru situații de urgență, a unor spații de cazare pentru izolare/carantinare în condițiile instituirii stării de urgență.

Deși OUG nr.11/2020 *privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei*, nu face precizări cu privire la locațiile destinate carantinării și modul de preluare a acestora și nici la implicarea MTS în asigurarea spațiilor de cazare, acesta a redirecționat suma de 5.038 mii lei din bugetul său, către direcții județene pentru sport și tineret/cluburi sportive municipale, în vederea amenajării, utilizării și întreținerii locațiilor aflate în administrarea acestora, desemnate, de către comitetele județene pentru situații de urgență, ca spații de cazare în vederea asigurării izolării/carantinării persoanelor cu risc pentru transmiterea infecției 2019.

La rectificarea bugetară MTS a solicitat, și i s-a aprobat, suplimentarea bugetului, pentru titlul 51 „Transferuri între unități ale administrației publice”, cu suma de 3.479 mii lei, cu justificarea „acoperirea cheltuielilor în centrele de agrement transformate în centre de carantinare în urma apariției OUG 11/2020 (...)”.

Prin hotărâri ale comitetului județean pentru situații de urgență, în vederea asigurării condițiilor de izolare/carantinare, au fost emise documente de desemnare a locațiilor drept centre de carantinare pentru 21 structuri subordonate (29 locații) în timp ce pentru alte 8 structuri subordonate (11 locații) nu au fost emise aceste documente.

Pe de altă parte, predarea cu titlu gratuit, în situații de urgență, a bunurilor din domeniul public al statului, potrivit art.2, art.6 și art.13 din Legea nr.132/1997 *privind rechizițiile de bunuri și prestările de servicii în interes public*, se realizează prin rechiziționarea bunurilor, rechiziționare care se efectuează numai în baza ordinului emis de prefect.

În situația în cauză, pentru predarea locațiilor aparținând MTS către instituțiile beneficiare, acțiunea de desemnare a locațiilor de către comitetele județene pentru situații de urgență ar fi trebuit să fie urmată de un ordin de rechiziție, emis de

către prefect, iar predarea bunurilor rechiziționate ar fi trebuit să se realizeze pe bază de proces-verbal, în care să fie înscrise, pe lângă datele de identificare menționate în ordinul de predare, și starea și valoarea bunurilor la data rechiziției, posibilitatea despăgubirii proprietarului bunurilor rechiziționate în cazul deteriorării acestora, precum și faptul că acestea se restituie cu proces-verbal de restituire.

Recomandarea Curții de Conturi vizează analizarea necesității și a posibilității de modificare și completare a legislației specifice, respectiv a Hotărârii Guvernului nr.557/2016 *privind managementul tipurilor de risc* astfel încât MTS să fie nominalizat pentru activități de cazare, adăpostire, respectiv, asigurare apă și hrană, activități pe care le-a prestat cu ocazia stării de urgență.

B. Concluzii

1. La instituțiile publice care **nu au avut sarcini și atribuții suplimentare în perioada stării de urgență**, asigurarea fondurilor necesare achizițiilor pentru protecția personalului s-a realizat în cadrul bugetului aprobat, de regulă s-a procedat la efectuarea de virări de credite bugetare, cu preponderență din economiile realizate la alte articole de cheltuieli.

La aceste entități, în urma aplicării procedurilor de control asupra unui eșantion considerat reprezentativ, **nu au fost constatate abateri de la legalitate și regularitate**, rezultând faptul că efectuarea cheltuielilor s-a realizat cu încadrarea în limita angajamentelor bugetare și cu aprobarea persoanelor cu atribuții legale în acest sens, cu avizul compartimentelor de specialitate și au existat documente justificative, care atestă exactitatea și realitatea sumelor datorate. În general, au fost respectate prevederile legale în ceea ce privește recepția bunurilor/serviciilor achiziționate. Erorile și deficiențele identificate la aceste entități au fost, de regulă, corectate și înlăturate în timpul misiunilor de control.

2. În ceea ce privește **modul de organizare și desfășurare a procedurilor de atribuire a contractelor de achiziție publică în perioada stării de urgență, pentru acoperirea necesităților cuprinse în Nomenclatorul produselor stocuri de Urgență medicală**, în formularea concluziilor trebuie ținut cont de contextul internațional în care s-au desfășurat procedurile de achiziție publică pentru constituirea stocurilor de urgență medicală, care a fost unul excepțional, caracterizat de o cerere masivă a țărilor afectate de pandemia COVID-19 pentru produsele și echipamentele necesare combaterii efectelor acesteia.

Termenul de derulare a procedurilor de atribuire au fost reduse, dată fiind urgența realizării acestor proceduri. În acest sens trebuie menționată Comunicarea Comisiei Europene din 01.04.2020, referitoare la Orientările Comisiei Europene pentru utilizarea cadrului privind achizițiile publice în situația de urgență legată de criza COVID-19, care a recomandat aplicarea mecanismelor de flexibilitate disponibile în cadrul UE privind achizițiile publice în cazurile de urgență extremă, în vederea achiziționării rapide de bunuri, servicii și lucrări necesare pentru a face față crizei: recurgerea la posibilități de reducere substanțială a termenelor; posibilitatea aplicării procedurii de negociere fără publicare; aplicarea de soluții alternative pentru stabilirea de contacte cu piața etc.

Din verificarea documentațiilor de atribuire au rezultat nereguli în aplicarea prevederilor legii achizițiilor publice, întrucât autoritatea contractantă nu a aplicat un tratament unitar tuturor operatorilor economici care au participat la procedurile de atribuire în perioada stării de urgență și nu au fost respectate în toate cazurile principiile unui tratament egal și nediscriminatoriu.

Au fost identificate cazuri în care autoritatea contractantă a încheiat acorduri-cadru pentru o cantitate de produse mai mare decât cea prevăzută în OUG nr. 11/2020.

Un alt obstacol în constituirea stocurilor de urgență medicală l-a constituit invocarea clauzei de „**forță majoră**” în acordurile-cadru. Din analiza modului de derulare a achizițiilor publice pentru realizarea stocurilor de urgență, s-a constatat faptul că, în mai multe situații, operatorii economici semnatori ai contractelor subsecvente cu Inspectoratul pentru Situații de Urgență au solicitat amânarea termenelor de livrare invocând clauza de „**forță majoră**”, în acest sens prezentând Avize de existență a cazului de forță majoră emise de structurile teritoriale ale Camerei de Comerț a României. Motivul invocat a fost existența stării de urgență instituită prin Decretul nr. 195/16.03.2020. Astfel, operatorii economici au solicitat încheierea unor acte adiționale prin care să fie prelungit termenul de livrare al produselor contractate, fără perceperea de penalități.

Condițiile de participare la procedurile de achiziție publică organizate de ONAC în perioada stării de urgență, precum și criteriile de evaluare impuse de autoritatea contractantă au fost adaptate contextului în care se afla România în acea perioadă.

Derularea ulterioară a contractelor subsecvente la nivelul IGSU a relevat ca situații de fapt următoarele:

- întârzieri în livrarea cantităților asumate de furnizori (măști, combinezoane), prin invocarea clauzei de forță majoră;
- produse care nu au fost livrate până la termenul limită (ventilatoare, izolete);
- pentru unele din produsele menționate în anexa la OUG nr. 11/2020 (măști, combinezoane, ventilatoare, monitoare, izolete, dezinfectanți) nu s-a constituit în termenul stabilit stocurile de urgență medicală, deși termenul de livrare a fost considerat un criteriu de evaluare definitoriu;
- nu s-au calculat și nu s-au reținut penalități de întârziere conform prevederilor acordurilor-cadru pentru nelivrarea la termen a produselor.

Deși contractarea majorității produselor menționate în anexa la OUG nr. 11/2020 s-a realizat la începutul stării de urgență, când prețurile produselor se situau la un nivel ridicat, determinat de oferta redusă pe piață și de cererea masivă a tuturor țărilor afectate de pandemie, livrarea efectivă s-a realizat, în unele cazuri, spre finalul stării de urgență, când condițiile de piață s-au relaxat, iar prețul scăzuse semnificativ.

3. În ceea ce privește **sistemul de sănătate**, de subliniat este faptul că, prin acțiunile sale anterioare stării de urgență, Curtea de Conturi a atras atenția asupra unor aspecte ce trebuie îmbunătățite prin înlăturarea unor lacune și disfuncționalități ce afectează activitatea acestuia, în special în situații de urgență, care, în principal se refereau la:

- ✎ faptul că aparatura medicală și alte dotări independente, achiziționate de unitățile sanitare finanțate din credite bugetare și venituri proprii (accize) repartizate de Ministerul Sănătății, nu au fost puse în funcțiune, nu au fost utilizate sau au fost transferate către alte unități sanitare;
- ✎ faptul că, deși în perioada 2011-2015, Ministerul Sănătății a alocat aproximativ 5.071 mii lei pentru fiecare din cele 375 spitale publice existente, la sfârșitul anului 2015 s-a raportat disponibilul neutilizat în sumă de 522 milioane lei. Din această sumă s-ar fi putut achiziționa 72 aparate de diagnostic prin imagistică medicală (aparate tip RMN cu un preț mediu de 7,2 milioane/unitate sanitară);
- ✎ Curtea de Conturi a atras atenția, încă din anul 2014, că la nivelul *Oficiului Central de Stocare pentru Situații Speciale* nu s-a constituit **Rezerva pentru situații speciale** cu respectarea cantităților de produse tehnico-medice prevăzute de actele normative incidente, acestea fiind mai mici decât cele legale. În anul 2018, Curtea de Conturi a concluzionat, din nou, că nu s-a constituit Rezerva Ministerului Sănătății prin respectarea prevederilor art. 368 din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*. Rezerva Ministerului Sănătății trebuia să cuprindă medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive și alte materiale specifice, însă singurul produs existent în Rezervă la aceea dată a fost reprezentat de Sevredol, în cantitate de 3.339 cutii, expirat încă din anul 2015;
- ✎ **gradul de ocupare a personalului sanitar**, subliniind că, distribuția teritorială a personalului medical s-a realizat fără a se avea în vedere un minim de criterii, unul din ele fiind „*numărul locuitorilor din zona respectivă*”. Astfel persistă un deficit de medici pe specialități, specializările deficitare fiind: anestezie și terapie intensivă, medicină de urgență, boli infecțioase, adică tocmai acele specializări care în perioada de urgență au fost în prima linie în lupta cu virusul SARS-COV 2.

Criza personalului medical există și se manifestă în toate unitățile sanitare, iar angajările fără concurs, pe perioadă limitată a stării de urgență nu a adus în sistem un număr important de personal medical. Detașări nu au existat, cu excepția spitalelor la care s-a detașat personal medical militar.

Aceste lacune ale sistemului medical au fost identificate și semnalate Ministerului Sănătății de Curtea de Conturi în decursul anilor, recomandând implementarea la nivelul acestei instituții a unei politici sustenabile de asigurare a resurselor, materiale și umane. Nearmonizarea deciziilor de planificare a sistemului medical de sănătate publică cu necesitățile reale ale populației determină utilizarea inadecvată și ineficientă a serviciilor medicale și a surselor de finanțare.

Concluzia generală a acțiunii de control **în domeniul sănătății** este că, având în vedere contextul în care s-au derulat operațiunile, nu au existat erori grave, cu următoarele excepții:

- modul de achiziție defectuos practicat de CN UNIFARM SA care, la data finalizării stării de urgență, înregistra stocuri de materiale foarte mari;
- inexistența stocurilor de rezervă medicală a determinat achiziții la prețuri necompetitive și de la furnizori neverificați astfel că, deși au fost alocate resurse financiare, acestea au fost utilizate, în unele cazuri, deficitar și neeconomic;
- procesul legislativ specific stării de urgență a avut unele lacune care s-au înlăturat „*din mers*”;
- vidul procedural a fost resimțit în sistemul de sănătate și recunoscut, fapt pentru care chiar în timpul stării de urgență s-a procedat la emiterea procedurilor operaționale specifice.

4. Domeniul Economie și mediu de afaceri este domeniul în care măsurile destinate susținerii activităților economice au fost luate încă de la instituirea stării de urgență în România. Au fost adoptate mai multe măsuri legislative în scopul asigurării susținerii economice în contextul șocului economic generat de pandemia cu coronavirus.

În vederea diminuării efectelor instituirii stării de urgență, prin OUG nr. 29/18.03.2020, Guvernul României a aprobat o serie de facilități pentru susținerea IMM-urilor, pentru corelarea facilităților oferite de programul IMM Invest România cu necesitățile economiei aflate sub influența efectelor răspândirii virusului SARS-CoV-2.

Schema de ajutor de stat constă în acordarea de garanții de stat în favoarea fiecărui beneficiar participant în program pentru una dintre următoarele categorii de credite:

- ✓ *credite/linii de credit pentru finanțarea capitalului de lucru, exclusiv dobânzile, comisioanele și spezele bancare aferente creditului garantat de stat în procent de maximum 90%, acordat unei microîntreprinderi sau întreprindere mică;*
- ✓ *credite pentru realizarea de investiții și/sau unul sau mai multe credite/linii de credit pentru capital de lucru, exclusiv dobânzile, comisioanele și spezele bancare aferente creditului garantat de stat în procent de maximum 80% din valoarea finanțării acordate celorlalte IMM-uri, respectiv întreprindere mijlocie (așa cum rezultă din prevederile art. 4 din Legea nr. 346/2004 privind stimularea înființării și dezvoltării întreprinderilor mici și mijlocii).*

Valoarea maximă cumulată a finanțărilor garantate de stat care pot fi acordate unui beneficiar în cadrul programului IMM Invest România nu poate depăși 10.000.000 lei.

Plafonul pentru anul 2020 al garanțiilor de stat care pot fi emise a fost stabilit prin prevederile art. 5, alin 4 din OUG nr. 42/2020 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 110/2017 privind Programul de susținere a întreprinderilor mici și mijlocii - IMM INVEST ROMANIA, precum și pentru aprobarea Schemei de ajutor de stat pentru susținerea activității IMM-urilor în contextul crizei economice generate de pandemia COVID-1 și este în cuantum de **15 miliarde lei**. În baza prevederilor art.1, alin. 4^a din Legea nr. 75/2020 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 42/2020 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 110/2017 privind Programul de susținere a întreprinderilor mici și mijlocii - IMM INVEST ROMÂNIA, precum și pentru aprobarea Schemei de ajutor de stat pentru susținerea activității IMM-urilor în contextul crizei economice generate de pandemia COVID-19, plafonul total al garanțiilor pentru anul 2020 a fost majorat la suma de **30 miliarde lei**, însă termenul de intrare în vigoare al acestui act normativ a fost prorogat până la data obținerii deciziei de autorizare a Comisiei Europene.

Durata maximă a finanțărilor acordate în cadrul Programului IMM Invest România și a schemei de ajutor de stat este de 72 de luni în cazul creditelor pentru investiții, fără posibilitate de prelungire, iar în cazul creditelor/liniilor de credit pentru capital de lucru durata finanțării este de 36 de luni, cu posibilitatea prelungirii cu maximum 36 de luni. Durata garanțiilor acordate nu poate depăși 6 ani.

Pentru creditele nou contractate de IMM-uri în cadrul programului IMM Invest România, MFP subvenționează dobânzile aferente creditelor pentru finanțarea capitalului de lucru și a investițiilor în procent de 100% din bugetul MFP în cadrul unei scheme de ajutor de stat asociată acestui program. Perioada de subvenționare a dobânzii este de la momentul acordării creditelor/liniilor de credit contractate după intrarea în vigoare a OUG nr. 42/02.04.2020 și până la 31 decembrie 2020. După încetarea aplicabilității schemei de ajutor de stat, IMM-urile achită finanțatorului dobânda datorată.

Din totalul de 64.282 de IMM-uri care au cereri/solicitări înregistrate la **Fondul Național de Garantare a Creditelor pentru Întreprinderile Mici și Mijlocii SA – IFN (FNGCIMM)** la **25.06.2020** au fost aprobate de bancă 5.488 de cereri, reprezentând un procent de 8,5%. La aceeași dată, din numărul de cereri aprobate de bancă (5.488) FNGCIMM a emis 1.451 contracte de garantare, reprezentând un procent de 26,4% din cererile aprobate de bancă, aferente unui număr de 1.418 de IMM-uri.

Până la 25.06.2020 au fost emise **contracte de garantare** în valoare de 588.378.695 lei, reprezentând un procent de 3,9% din plafonul de 15 miliarde lei.

Facilitatea de garantare pentru creditele acordate de instituții de credit și instituții financiare nebancale anumitor categorii de debitori poate fi acordată doar pentru creditele care nu au înregistrat restanțe la data instituirii stării de urgență pe teritoriul României sau debitorilor care au efectuat plata acestor restanțe până la data solicitării suspendării obligației de plată. Statul român, prin MFP, garantează în procent de 100% plata dobânzii datorată de debitori, corespunzătoare sumelor scadente a căror plată este suspendată, aferentă creditelor ipotecare contractate de debitori, persoane fizice. MFP a mandatat FNGCIMM în vederea emiterii de scrisori de garanție în numele și în contul statului în favoarea creditorilor.

În vederea acordării unor garanții beneficiarilor persoane fizice/persoane juridice care au contractat credite ipotecare, FNGCIMM a încheiat, în perioada 21.04-13.05.2020, convenții cu 29 instituții de credit și instituții financiare nebancale.

Până la 25.06.2020, au fost acordate prelungiri ale garanțiilor emise anterior de către FNGCIMM în număr de 9.263 în cadrul Programului Prima Casă și în număr de 110 în cadrul celorlalte programe derulate la nivelul FNGCIMM.

Tot ca măsuri luate în perioada stării de urgență în domeniul economic sunt și cele luate de **Ministerul Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri (MEEMA)**, în principal pentru asigurarea continuității activității unor societăți și companii naționale aflate în coordonarea sa, respectiv *Societatea de Producere a Energiei Electrice în Hidrocentrale HIDROELECTRICA, Societatea Națională a Apelor Minerale SA și Compania Națională pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat – CNCIR SA, Centrala Nuclearoelectrică Cernavodă și la Societatea Comercială Conpet SA.*

5. În domeniul **Transporturilor**, de reținut este impactul major pe care starea de urgență l-a avut asupra activității și sustenabilității financiare. Astfel, ca urmare a restricțiilor de trafic impuse în perioada stării de urgență, numărul curselor regulate operate de **SC „Compania Națională de Transporturi Aeriene Române TAROM” SA** a scăzut cu 79,42% în perioada martie-mai 2020 față de aceeași perioadă a anului anterior, respectiv de la 4.665 de curse la 960 de curse, în luna aprilie 2020 nefiind înregistrată nicio cursă internă.

Având în vedere impactul epidemiei de COVID-19 asupra traficului internațional de pasageri, precum și asupra aeroporturilor, mărfurilor și turismului, gradul de încărcare a aeronavelor operate de TAROM a scăzut până la 52,43% în luna mai 2020. Ca urmare, în perioada martie-mai 2020, veniturile totale înregistrate de TAROM au înregistrat o scădere de 70,08% față de aceeași perioadă a anului 2019.

Diminuarea veniturilor a fost generată de măsurile de reducere a răspândirii COVID-19 dispuse de către Guvernul României și celelalte state membre ale Uniunii Europene, respectiv suspendarea zborurilor pentru un număr de destinații operate de către TAROM, precum și de reducerea semnificativă a cererilor de transport aerian.

TAROM a solicitat măsuri de sprijin în cadrul unei scheme de ajutor de stat pentru pagubele cauzate de epidemia COVID-19, în scopul asigurării necesarului de lichidități pentru acoperirea cheltuielilor curente minime de susținere a activității pentru perioada 01.03.2020 - 31.12.2020.

6. În domeniul **asistenței sociale**, în contextul instituirii situației de urgență, Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială (ANPIS) a fost desemnată să asigure de la bugetul de stat continuitatea unor beneficii de asistență socială, dar și plata unei indemnizații lunare pentru anumite categorii de contribuabili, conform *OUG nr. 30/2020 pentru modificarea și completarea unor acte normative, precum și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul protecției sociale în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2*, cu modificările și completările ulterioare.

Categoriile de beneficiari pentru care s-a legiferat plata unei indemnizații pentru suspendarea/întreruperea/reducerea temporară a activității sunt: alți profesioniști; convenții individuale; sportivi;

avocați; drepturi de autor și drepturi conexe. Pe lângă indemnizațiile plătite beneficiarilor, entitatea controlată a mai avut ca obligații legale acordarea în continuare a unor beneficii de asistență socială (stimulent de inserție, indemnizație lunară pentru creșterea copilului, drepturile tinerilor pentru care condiția de acordare este frecventarea cursurilor școlare), precum și plata unor subvenții în continuare centrelor de servicii care administrează unități de asistență socială care și-au închis activitatea.

Toate operațiunile privind pregătirea, primirea, analizarea și plata drepturilor aferente stării de urgență au fost efectuate de către personalul entității controlate simultan cu celelalte atribuții ale acestuia prevăzute în fișa postului, fapt ce a necesitat o adaptare rapidă a personalului implicat în plata acestor drepturi, având în vedere că legislația aplicabilă este nouă.

Pentru activitatea de procesare a documentelor transmise agențiilor pentru plăți și inspecție socială județene au fost delegate 212 persoane de la inspectoratele teritoriale de muncă, sprijinul acordat fiind prelungit și pe perioada stării de alertă. Toate acestea au avut loc în condițiile în care, pentru unele din drepturile plătite în perioada stării de urgență, entitatea nu deține date, în mod distinct, astfel încât numărul beneficiarilor gestionați de către personalul ANPIS este mult mai mare.

În ceea ce privește executarea silită a creanțelor reprezentând indemnizațiile, de precizat este că documentele transmise spre executare autorităților fiscale în perioada stării de urgență au vizat debite constituite într-o perioadă anterioară acesteia, nefiind transmise debite reprezentând indemnizații.

În cadrul fiecărei categorii de drepturi au fost identificate și cazuri de plăți efectuate fără respectarea cadrului legal, fără respectarea condițiilor de eligibilitate, precum și plăți necuvenite pentru persoane care și-au întrerupt activitatea, concomitent cu încasarea unor venituri din alte surse. Plățile nelegale sau necuvenite identificate au vizat atât aplicarea eronată a cadrului legal de către entitatea verificată, cât și aplicarea neunitară a acestuia și reprezintă sub 1% din totalul plăților.

7. În domeniul ocuparea forței de muncă și asigurări sociale pentru șomaj, Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă (ANOFM) este instituția publică desemnată să asigure coordonarea, îndrumarea și controlul activității unităților din subordine, în scopul aplicării unitare a legislației în domeniul specific de activitate și al realizării atribuțiilor suplimentare conferite prin lege în perioada stării de urgență.

Prin actele normative cu incidență în domeniu s-a dispus plata următoarelor categorii de drepturi:

- a) indemnizația plătită salariaților ai căror angajatori au redus sau întrerupt activitatea total sau parțial (denumită în continuare indemnizație acordată angajatorului).
- b) indemnizația decontată din Fondul de garantare pentru plata creanțelor salariale, aferentă părinților cărora li s-au acordat zile libere pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ (denumită în continuare indemnizație aferentă părinților)

De *indemnizația acordată angajatorului* au beneficiat salariații angajatorilor care reduc sau întrerup temporar activitatea, total sau parțial, conform unei declarații pe propria răspundere a angajatorului, iar dacă angajatul are încheiate mai multe contracte individuale de muncă din care cel puțin un contract cu normă întreagă este activ pe perioada instituirii perioadei de urgență, acesta nu beneficiază de indemnizația mai sus menționată.

În vederea acordării sumelor necesare plății acestor indemnizații, angajatorii aveau obligația de a depune, prin poștă electronică, la agențiile județene pentru ocuparea forței de muncă și a municipiului București, în raza cărora își au sediul social, o cerere semnată și datată de reprezentantul legal, însoțită de o declarație pe proprie răspundere și de lista persoanelor care urmează să beneficieze de această indemnizație, asumată de reprezentantul legal al angajatorului.

La nivel național angajatorii care au redus sau întrerupt activitatea total sau parțial au depus un număr de 292.441 cereri, aferente unui număr de 2.483.890 angajați cărora li s-au suspendat contractele individuale de muncă, din care au fost aprobate cereri pentru un număr de 2.067.970 salariați, s-au respins cereri pentru 6.044 beneficiari, iar pentru 409.876 beneficiari cererile erau în curs de soluționare.

Cele mai multe cereri aprobate din cele depuse au fost în regiunea Nord-Vest (41.187) și București-Ilfov (40.810). În cadrul acestor regiuni cel mai mare număr de cereri aprobate s-au înregistrat în județul Cluj (15.383) și municipiul București (33.527). La polul opus, cel mai mic număr de cereri s-a înregistrat în regiunea Sud-Vest (17.300) și regiunea Vest (22.569). Județele care au înregistrat cel mai mic număr de cereri sunt Mehedinți (2.192), Olt (2.487) și Caraș-Severin (2.695).

Indemnizația aferentă părinților s-a acordat pentru atenuarea efectelor sociale ale suspendării cursurilor școlare, prin asigurarea resurselor necesare pentru ca unul dintre părinți să poată îngriji copilul/copiii, de acasă, fără a-și pierde locul de muncă, prin decontarea sumelor pentru plata indemnizației nete angajatorului din Fondul de garantare pentru plata creanțelor salariale (Legea nr. 19/2020, actualizată). Pentru fiecare zi liberă, angajatorul acordă o indemnizație al cărei cuantum este de 75% din salariul de bază corespunzător unei zile lucrătoare, dar nu mai mult de corespondentul pe zi a 75% din câștigul salarial mediu brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat.

Indemnizația acordată angajatorilor s-a suportat din bugetul asigurărilor pentru șomaj, în timp ce indemnizația aferentă părinților s-a decontat din Fondul de garantare pentru plata creanțelor salariale.

Din compararea plăților efectiv realizate aferente perioadei din starea de urgență cu sumele alocate pentru plata celor două categorii de indemnizații, rezultă că s-au utilizat circa 56% din sumele alocate. Sumele alocate rămase neutilizate vor fi destinate plăților cu indemnizațiile pentru care s-a prelungit acordarea acestor drepturi pentru toate domeniile de activitate în care se mențin restricții, până la ridicarea acestora, dar nu mai târziu de data de 31.12.2020.

Din totalul de 19.885 cereri depuse în vederea acordării indemnizației aferente părinților au fost aprobate circa 68% (13.549) nesoluționate circa 31%, iar respinse fiind sub 1% din cereri (134).

La nivelul regiunilor de dezvoltare, numărul cel mai mare de beneficiari de indemnizație aferentă părinților cărora li s-a acordat zile libere pentru supravegherea copiilor se regăsește în regiunea Vest (70.982 cu o pondere de 72% din total). Cei mai mulți beneficiari sunt în județul Arad (5.164). La polul opus, cu cel mai mic număr de beneficiari (1.980) se situează în regiunea Sud-Vest, în cadrul acestei regiuni, în județul Mehedinți s-a înregistrat numărul cel mai mic de cereri (60).

Referitor la **indemnizațiile acordate angajatorilor** este de menționat faptul că la 13 agenții teritoriale nu au fost identificate abateri, însă la celelalte agenții teritoriale abaterile identificate constau în plăți nelegale/necuvenite pentru salariați care: nu figurează cu contracte individuale de muncă în registrul general de evidență a salariaților, nu figurează cu contractele individuale de muncă suspendate; figurează în declarația lunară cu venituri din salarii depusă de angajatori și nu au contractele individuale de muncă suspendate în registrul general de evidență a salariaților. Au fost identificate și cazuri de plăți în cuantum mai mare decât indemnizația cuvenită potrivit prevederilor legale, precum și plăți reprezentând indemnizație plătită unor salariați care aveau încheiate două contracte individuale de muncă și ai căror angajatori au solicitat simultan indemnizație.

În ceea ce privește indemnizația *aferentă părinților*, la 24 de agenții teritoriale, Curtea de Conturi nu a constatat abateri de la prevederile Legii nr. 19/2020. Abaterile identificate la celelalte agenții teritoriale constau în plăți reprezentând indemnizații decontate angajatorilor ai căror salariați au solicitat zile libere plătite pentru supravegherea copiilor, în condițiile în care celălalt părinte nu a realizat venituri declarate de angajatori din contracte individuale de muncă și nici nu a figurat cu contracte individuale de muncă active în aceeași perioadă, dar și persoanelor ale căror raporturi de muncă au fost suspendate și nu aveau dreptul la această indemnizație.

Plățile efectuate nelegal/necuvenit pentru cele două categorii de drepturi provin din aplicarea eronată a cadrului legal de către entitatea verificată, și reprezintă circa 0,05% din totalul plăților.

8. Mai multe măsuri legislative care au vizat acțiuni cu caracter general de limitare și control al răspândirii pandemiei cu COVID-19, **au avut drept scop asigurarea ordinii și securității publice**, și au stabilit atribuții suplimentare următoarelor entități publice: Ministerul Afacerilor Interne și structurile acestuia, Inspectoratul General pentru Situații de Urgență, Administrația Națională a Rezervelor de Stat și Probleme Speciale, Ministerul Apărării Naționale și structurile acestuia, Instituțiile de securitate națională (Serviciul Român de Informații, Serviciul de Telecomunicații Speciale și Serviciul de Informații Externe), Autoritatea Națională pentru Administrare și Reglementare în Comunicații.

Ministerul Afacerilor Interne a realizat coordonarea operațională a capacităților implicate în acțiunile de intervenție operativă pentru toate tipurile de risc, în funcție de domeniul de acțiune, iar Departamentul pentru Situații de Urgență (DSU) a avut rolul de structură operațională a Ministerului cu atribuții de coordonare, cu caracter permanent, la nivel național, a activităților de prevenire și gestionare a situațiilor de urgență, în vederea restabilirii stării de normalitate conform dispozițiilor art. I alin. (1) din OUG nr. 1/2014.

Totodată, mai multe structuri din cadrul MAI au avut stabilite sarcini suplimentare în perioada stării de urgență, respectiv **Inspectoratul General pentru Situații de Urgență, Inspectoratul General al Poliției Române, Inspectoratul General al Poliției de Frontieră și Inspectoratul General al Jandarmeriei Române.**

În general, Ministerul Afacerilor Interne și structurile sale subordonate au realizat sarcinile suplimentare primite pe perioada stării de urgență, cu următoarele excepții:

- **IGSU**, abateri referitoare la derularea contractelor subsecvente pentru achiziția și gestionarea stocurilor de urgență medicală prezentate la punctul 2 din Concluzii;
- **Inspectoratul General al Poliției Române**
 - nu a urmărit derularea unui contract subsecvent de achiziție publică de muniție încheiat în baza unui acord-cadru de furnizare sub aspectul constituirii garanției de bună execuție și înregistrării în evidențele contabile;
 - a efectuat în mod defectuos unele achiziții directe pentru măști de protecție de unică folosință pentru care nu s-a asigurat livrarea întregii cantități de către operatorul economic ce nu și-a respectat obligațiile prin comenzile ferme, determinând astfel dezangajarea fondurilor publice aferente obligației de furnizare de 15.500 buc. măști medicale, întrucât nu a fost respectat termenul de livrare menționat în angajamentele legale.
- **Inspectoratul General al Jandarmeriei Române**
 - efectuarea unor achiziții directe pentru măști de protecție având la bază specificații tehnice necorelate în totalitate cu standardul SR EN 149/2010;
 - nerespectarea în totalitate a prevederilor legale privind încadrarea unor funcții pe posturile vacante pe perioadă determinată de 6 luni din perioada stării de urgență la nivelul unor unități subordonate ale Jandarmeriei Române.

La celelalte instituții publice din sistemul de apărare, ordine publică și siguranță națională, respectiv Ministerul Apărării Naționale, Serviciul Român de Informații, Serviciul de Telecomunicații Speciale, Serviciul de Informații Externe și Serviciul de Protecție și Pază nu au fost constatate abateri de la legalitate și regularitate, concluzionându-se că modul de gestionare a resurselor publice în perioada stării de urgență a fost în concordanță cu scopul, obiectivele și atribuțiile prevăzute în actele normative aplicabile.

Este de remarcat modul cum **Serviciul de Telecomunicații Speciale** (STS) a realizat o serie de atribuții specifice în perioada stării de urgență, în special în domeniul IT și al dezvoltării sistemelor informatice asigurând suport funcționării instituțiilor statului pe perioada stării de urgență.

În contextul pandemiei, **Ministerului Afacerilor Externe** i s-au stabilit atribuții suplimentare în perioada stării de urgență, care, în principal se referă la decontarea cheltuielilor aferente:

- cetățenilor români aflați în carantină pe teritoriul altor state, precum și cele necesare acoperirii transportului acestora din statele afectate pe teritoriul național;
- acordării protecției consulare cetățenilor români care nu pot părăsi teritoriul altor state ca efect al măsurilor de restricționare a circulației adoptate în contextul unei epidemii/pandemii și care nu dețin mijloace de subsistență.

Referitor la cheltuielile din fonduri publice efectuate în perioada stării de urgență pe aceste două destinații, în urma verificărilor efectuate, nu au fost constatate abateri de la legalitate și regularitate, rezultând faptul că aceste cheltuieli s-au realizat cu încadrarea în limita angajamentelor bugetare și cu aprobarea persoanelor cu atribuții legale în acest sens, cu avizul compartimentelor de specialitate și cu existența documentelor justificative, aferente cheltuielilor efectuate.

9. Cu privire la **sistemul de control intern managerial**, în urma analizei aspectelor constatate la nivelul entităților verificate, a rezultat necesitatea îmbunătățirii activității instituțiilor în perioadă de criză, a cadrului legislativ, a relațiilor de comunicare și de colaborare interinstituțională.

Această situație excepțională a scos la iveală, într-un mod vizibil și evident, importanța sistemului de control intern managerial, prin măsurile luate de către conducători pentru:

- ⇒ **asigurarea continuității entității** în condițiile declarării stării de urgență, care a impus restricții de circulație, a făcut ca multe entități să își închidă porțile sau să limiteze numărul de angajați prezenți fizic la birou, să instituie telemunca, să asigure spațiu suficient pentru distanțare, să facă față volumului de muncă crescut cu un număr insuficient de personal; lucrul în ture; elaborarea unui plan de continuitate a activității;

- ⇒ *managementul riscului* – au fost necesare analize rapide și dinamice ale riscurilor nou apărute, care au vizat, printre altele: asigurarea sănătății angajaților la locul de muncă, pentru a preveni îmbolnăvirile și răspândirea coronavirusului; alocarea inteligentă a resurselor, într-un mod economic și eficient. La nivel național au fost necesare măsuri de prevenire și răspuns în vederea reducerii consecințelor pandemiei de COVID-19 în trei sectoare: sănătate, educație și servicii sociale. De asemenea, la nivel de bugete au intervenit schimbări majore. Veniturile la bugetul de stat au înregistrat o scădere semnificativă, în timp ce cheltuielile au crescut pe fondul eforturilor în sprijinul mediului de afaceri pentru limitarea efectelor pandemiei;
- ⇒ *elaborarea procedurilor* – această situație, generată de o boală extrem de contagioasă, a arătat importanța elaborării procedurilor, cunoașterii și respectării lor de către cei implicați. Astfel, în rândul medicilor și a personalului auxiliar, cele mai mici riscuri de îmbolnăvire au fost la spitalele de boli infecțioase, care aveau deja proceduri implementate pentru limitarea infectărilor. În celelalte spitale, măsurile și procedurile puse în practică nu au fost suficiente de cunoscute și de respectate, conducând la apariția focarelor (cazul focarului de la Suceava). De asemenea, o atenție sporită trebuie acordată procedurilor achizițiilor publice în stare de urgență, dat fiind situația specială care poate lăsa loc pentru nereguli și cheltuieli nejustificate;
- ⇒ *activități de control*: asigurarea unei conexiuni sigure la internet a angajaților, acces autorizat, măsuri suplimentare de securitate IT, limitarea riscurilor de atacuri cibernetice, actualizarea politicilor de securitate informatică.

Concluziile generale ale Curții de Conturi

O situație de criză la nivel mondial și de țară scoate la suprafață toate neajunsurile unui sistem, dar, în același timp, conturează și resursele de care dispune o țară, fie ele de capital uman, profesional, de guvernare și de organizare.

Guvernul României a acționat rapid și a luat, din timp, măsuri pentru limitarea răspândirii coronavirusului, astfel că declararea stării de urgență a făcut ca numărul de cazuri în România să fie, pe perioada restricțiilor, unul destul de scăzut, comparativ cu alte state europene (Italia, Spania, Marea Britanie), iar sistemul de sănătate să facă față îmbolnăvirilor.

C. Propuneri

Cum orice situație dificilă și provocatoare conține și oportunități, și această perioadă de pandemie, care a impus distanțarea socială și izolarea la domiciliu a cetățenilor, poate fi valorificată, inclusiv prin acordarea unei atenții sporite unor domenii care pot contribui la creșterea rezilienței, inovării și solidarității în sistemul public:

- **digitalizarea instituțiilor publice**, în special a ministerelor care interacționează masiv cu publicul: Ministerul Finanțelor Publice, ANAF în special, Ministerul Muncii și Protecției Speciale, Ministerul Sănătății, Ministerul de Interne etc. Este necesară o dezvoltare și mai amplă a informatizării entităților publice și ușurarea interacțiunii cu cetățenii, pentru ca aceștia să poată folosi resursele tehnologice digitale și să evite, pe cât posibil, deplasarea fizică la instituții, statul la cozi, aglomerațiile în spații închise. Este nevoie de o mai bună coordonare, mai ales informațională (prin digitalizare) între toate structurile cu atribuții în situații de urgență, inclusiv acoperirea situațiilor în care relațiile dintre aceste structuri trebuie reconfigurate/adaptate conform specificului fiecărei situații de urgență.

În acest context, de reținut sunt următoarele propuneri:

- interconectarea bazelor de date din domeniul medical, respectiv: *DSP, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, unități spitalicești, Institutul Național de Sănătate Publică* pentru a facilita accesul în vederea derulării rapide a anchetelor epidemiologice;
- digitalizarea/informatizarea *spitalelor* pentru a oferi centralizarea datelor la nivel de DSPJ astfel încât să existe o monitorizare permanentă și în timp real a numărului de paturi disponibile, a numărului de persoane internate și al efectivului de personal medical disponibil;
- extinderea utilizării de tehnologii RPA (Robot Process Automation) în procesele de plată a unor beneficii sociale și utilizarea unor portaluri guvernamentale;
- sunt necesare 2 condiții obligatorii pentru realizarea digitalizării statului român, condiții care trebuie materializate la nivelul administrației publice centrale și a Sistemului național de apărare, ordine publică și siguranță națională:

- definirea unui Registru al Registrelor Naționale (RRN); inventarul tuturor informațiilor care sunt clasificate drept Registru Național, precum și definirea de autorități publice responsabile pentru construirea și funcționarea acestora în format digital, astfel încât să se asigure cooperarea inter-instituțională în timp real;
- definirea unui Standard Național de Schimb de Informații (SNSI) între autoritățile statului român; SNSI ar permite interconectarea oricăror două autorități, fie ele instituții publice sau instituții din sistemul național de apărare, ordine publică și siguranță națională.
- **educația digitală** a devenit o cerință certă, și toți factorii implicați în proces trebuie să se implice cu măsuri urgente pentru a asigura aptitudini, cunoștințe și competențe necesare unei ere digitale. România are mulți pași de făcut în această direcție, în special cu referire la elevii aflați în grupuri de risc cum ar fi comunități rurale, familii cu venituri modeste etc;
- cu siguranță, această criză va aduce **o regândire a politicii fiscale și bugetare**, atât la nivel european cât și național, ținta fiind un sistem mai simplu, echitabil, eficient și transparent și care să țină cont de transformările aduse de tehnologie și digitalizare, dar și de noile situații.
În această conjunctură este necesară stabilirea unor reguli bugetare excepționale, specifice și aplicabile numai în situații de urgență, pentru efectuarea cheltuielilor din fonduri publice, precum și evidențierea acestora într-un capitol bugetar distinct, astfel încât să asigure aplicarea unitară a regulilor excepționale. Existența unui singur capitol bugetar distinct, care să cuprindă toate cheltuielile necesare în situațiile de urgență, inclusiv cele efectuate în alte situații de urgență decât pandemia (inundații, cutremure, incendii, alte calamități naturale etc.), ar crea și posibilitatea asigurării stocurilor de materiale, echipamente, dar și transparența cheltuirii resurselor publice în aceste situații. În acest mod s-ar reduce și suspiciunea de cheltuire nelegală/neeconomicoasă a acestor resurse;
- **revizuirea cadrului legal incident situației de urgență** anterior instituirii acesteia, dar și a celui adoptat în acea perioadă (legi, ordonanțe ale Guvernului, ordonanțe militare, ordine administrative) și armonizarea dispozițiilor, astfel încât să se evite lacunele legislative sau interpretările în sens larg a unor prevederi restrictive. Iată câteva exemple:
 - o revizuirea actului normativ care reglementează acordarea indemnizațiilor lunare de sprijin pentru alți profesioniști și sportivi, astfel încât să se respecte principiul echității în acordarea drepturilor pentru toate categoriile de beneficiari implicați, întrucât obținerea de alte venituri, îndeosebi peste o anumită limită, nu ar trebui să fie cumulată cu aceste drepturi;
 - o armonizarea legislației în privința cumulului pentru aceeași perioadă a indemnizației de sprijin plătită de la bugetul de stat cu decontarea de la bugetul asigurărilor de șomaj a indemnizației pentru șomajul tehnic;
 - o armonizarea cadrului legal în privința modului de reținere și plată a obligațiilor fiscale calculate la valoarea indemnizațiilor primite;
 - o analizarea plăților deja efectuate pentru beneficii sociale și stabilirea unui cadru legal astfel încât să se elimine diferențele de tratament juridic între categorii de beneficiari aflate în aceeași situație;
 - o eliminarea neconcordanțelor între actele normative în ceea ce privește statutul personalului din direcțiile de sănătate publică, deoarece în Legea nr. 153/2017 direcțiile de sănătate publică sunt asimilate unităților sanitare publice, iar în Legea 95/2006 sunt definite ca servicii publice deconcentrate;
 - o revizuirea *HG nr. 557/2016 privind managementul tipurilor de risc*, pentru includerea, în cazul instituțiilor implicate și a unor activități de cazare, adăpostire, respectiv, asigurare apă și hrană;
 - o crearea cadrului legislativ pentru punerea la dispoziția sistemului sanitar de către unitățile administrativ-teritoriale a imobilelor din domeniu public/privat al acestora în vederea asigurării spațiilor de carantinare a persoanelor, în mod gratuit sau cu plata cheltuielilor de carantinare (alocație de cazare);
 - o crearea cadrului legal care să permită ca, pe perioada stării de urgență, să se realizeze achiziții în comun pentru mai multe DSPJ-uri ajungându-se la o viteză de reacție a sistemului sanitar mult mai mare; introducerea unor standarde de calitate minimale și verificarea încadrării produselor în aceste standarde de către laboratoarele acreditate Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România (ANMMDMR);

- crearea cadrului legislativ și organizatoric cu privire la instruirea personalului medico-sanitar din cadrul unităților sanitare publice din teritoriu cu privire la gestionarea situațiilor de urgență și/sau a situațiilor epidemiologice speciale generate de emergența unor boli transmisibile cu impact major asupra sănătății publice.
- instituirea la nivel național a unor **Planuri de intervenție și colaborare interinstituțională**, în vederea creșterii capacității de reacție în caz de urgență sanitară și nu numai; stabilirea unor mecanisme de reacție rapidă a decidenților în momentul apariției unei situații de criză sanitară; elaborarea unor proceduri de comunicare între instituțiile statului implicate în gestionarea evenimentelor excepționale, al căror conținut să fie clar stabilit și să aibă în vedere raportarea unor indicatori bine definiți care să fie înțeleși în același fel de toți utilizatorii. Utilă în acest sens ar fi înființarea la nivel de direcții de sănătate publică a unui departament de date/statistică cu sprijinul STS care să efectueze comunicările și raportările în situații de urgență;
- **optimizarea procedurilor de achiziții publice centralizate și a celor de distribuire**, astfel încât produsele să fie disponibile, în funcție de necesități, tuturor structurilor implicate. În acest context este necesară eliminarea disfuncționalităților identificate de Curtea de Conturi referitoare la *modul de organizare și desfășurare a procedurilor de atribuire a contractelor de achiziție publică în perioada stării de urgență, pentru acoperirea necesităților cuprinse în Nomenclatorul produselor stocuri de Urgență medicală*. În plus, se impune o analiză a conținutului clauzei de „**forță majoră**” din cuprinsul acordurilor-cadru și a contractelor subsecvente încheiate în perioada stării de urgență sau de alertă. Astfel, este necesar să fie mai bine delimitate situațiile în care părțile pot invoca existența evenimentului „extern, imprevizibil, absolut invincibil și inevitabil”, mai ales în situația în care „forță majoră” este cauzată de chiar evenimentul care stă la baza derulării procedurilor de achiziție publică în regim de urgență;
- **ocuparea posturilor vacante din sistemul sanitar** cu medici specialiști în domeniul epidemiologiei, igienă și medicină de laborator; scoaterea la concurs a posturilor vacante de medici specialiști unitățile sanitare;
- **redistribuirea națională fundamentată a posturilor de medici specialiști**, concomitent cu crearea unei colaborări, susținută prin reglementare legală, între Ministerul Sănătății și unitățile administrativ-teritoriale în legătură cu asigurarea condițiilor de instalare, cazare și transport a medicilor/personalului medical;
- existența la nivelul Ministerului Sănătății a unei **evidențe clare a unităților sanitare implicate în combaterea efectelor pandemiei** și stabilirea stocurilor necesare de materiale de urgență, precum și crearea unui sistem de distribuție rapidă a mijloacelor respective în teritoriu;
- **asigurarea la sediul DSPJ a unui serviciu de permanență**, astfel încât sesizările, solicitările, informațiile și problemele ridicate de petenți să găsească răspuns în cel mai scurt timp;
- **constituirea și menținerea rezervei medicale la nivel național**; formarea unei rezerve medicale la dispoziția direcțiilor județene de sănătate publică, precum și a unor stocuri de siguranță la nivelul serviciilor de ambulanță pentru 60-90 de pentru scurtarea circuitului de distribuție în situații speciale.

Secțiunea 2 – Administrația publică locală

1. Context

Actele normative prin care a fost declarată și, ulterior, prelungită, starea de urgență au instituit responsabilități și atribuții pentru autoritățile administrației publice locale, ca parte componentă a managementului gestionării situațiilor de urgență.

Gestionarea situațiilor de urgență la nivelul unităților administrativ-teritoriale a presupus și presupune, în continuare, colaborarea și implicarea mai multor structuri în configurarea unui ansamblu mai larg de acțiuni de protecție la nivelul județelor. Acesta include activități specifice, măsuri și sarcini organizatorice, tehnice, operative, cu caracter umanitar și de informare publică.

Exercitarea responsabilităților la nivel local s-a materializat într-un **parteneriat între entitățile implicate în gestionarea operațională a problemelor generate de această pandemie și cetățeni**, ca beneficiari ai măsurilor luate, dar și responsabili în același timp pentru o conduită individuală și colectivă preventivă.

Acest parteneriat s-a construit într-un timp relativ scurt și sub presiunea evenimentelor, astfel încât au existat și sincope în sincronizarea acțiunilor și deciziilor, fiind necesare ajustări permanente.

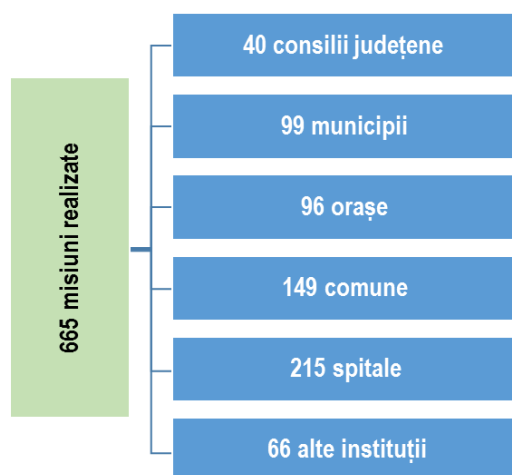
Necesitatea și urgența achizițiilor din această perioadă, precum și restricțiile impuse de această stare de urgență, au creat un val de provocări cu impact economic, financiar și social pentru autoritățile administrației publice locale.

În acest context, structurile teritoriale ale Curții de Conturi au efectuat misiuni de control, având ca temă modul de gestionare a resurselor publice pe perioada stării de urgență, la nivelul unităților administrativ-teritoriale, unităților sanitare și altor entități din subordinea sau în coordonarea autorităților administrației publice locale.

În baza celor constatate și a concluziilor consemnate în actele de control, au fost evidențiate deficiențele întâlnite, au fost recomandate măsuri de corectare a acestora, au fost formulate concluzii cu privire la cadrul de aplicare a măsurilor impuse de starea de urgență și propuneri pentru soluționarea provocărilor viitoare din activitatea instituțiilor publice.

2. Informații generale cu privire la misiunile realizate

La nivelul administrației publice locale au fost efectuate **665 de misiuni de control** la unități administrativ-teritoriale și entități din subordinea/coordonarea autorităților administrației publice locale, inclusiv unități sanitare, distribuția pe categorii de entități prezentându-se astfel:



În prealabil, camerele de conturi au efectuat o activitate de documentare, solicitând entităților aflate în competența de verificare informații cu privire la sumele alocate de la bugetele locale, sumele primite și sumele utilizate de la bugetele centrale/locale pentru gestionarea stării de urgență, achizițiile realizate în perioada stării de urgență în contextul epidemiei coronavirus COVID-19, precum și situația donațiilor și sponsorizărilor primite în lei și/sau în natură.

În vederea selectării entităților pentru includerea în programul de control au fost avute în vedere următoarele criterii:

- ✓ volumul semnificativ de resurse alocate având ca destinație prevenirea și combaterea răspândirii virusului SARS-CoV-2 pe perioada stării de urgență;












- ✓ includerea unor unități sanitare în lista spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-CoV-2, prevăzută în Ordinul nr. 555/2020 privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19;
- ✓ derularea unor contracte de achiziții publice de echipamente, medicamente și materiale sanitare necesare pentru combaterea pandemiei, semnificative ca număr și valoare;
- ✓ aplicarea procedurilor de atribuire corespunzătoare pragurilor valorice prevăzute de *Legea privind achizițiile publice*, cu modificările și completările ulterioare;
- ✓ realizarea achizițiilor prin modalitatea de achiziție directă ori prin procedura de atribuire directă, prin aplicarea procedurii de negociere fără publicare prealabilă a unui anunț, reglementată de legislația achizițiilor publice în cazul unei situații de urgență;
- ✓ informații din mass-media, petiții;
- ✓ sponsorizările/donațiile permise în perioada stării de urgență.

În urma analizei datelor obținute în faza de documentare, au fost selectate cele 665 de entități, al căror volum de resurse alocate/angajamente legale cu destinația de prevenire și combatere a răspândirii virusului SARS-CoV-2 a reprezentat 90% din valoarea resurselor alocate cu această destinație, în perioada stării de urgență.

3. Informații cu privire la impactul financiar generat de instituirea stării de urgență

3.1. Atribuții, drepturi și obligații conferite unităților administrativ-teritoriale în concordanță cu particularitățile și contextul perioadei stării de urgență

În contextul stării de urgență, pentru prevenirea și combaterea pandemiei COVID-19, prin acte normative emise în acest sens, autorităților administrației publice locale li s-au stabilit atribuții suplimentare, sintetizate în principal în:

| | | |
|--|---|--|
| Punerea în aplicare a măsurilor de limitare a răspândirii COVID-19, stabilite prin decretul prezidențial, ordonanțe militare, ordonanțe de urgență ale Guvernului, hotărâri ale Guvernului, ordine ale ministrului Sănătății |  | Stabilirea spațiilor de carantină instituționalizată, încheierea de contracte de închiriere ale acestora, în vederea cazării persoanelor care intră pe teritoriul României din zonele afectate de COVID-19 stabilite prin ordin al ministrului Sănătății; |
| |  | Asigurarea spațiilor special amenajate destinate repausului între ture sau gărzi personalului din sistemul public sanitar, din unitățile sanitare din subordine sau în coordonare, în vederea prevenirii răspândirii virusului COVID-19 în rândul cadrelor medicale sau al familiilor acestora; |
| |  | Identificarea și ținerea evidenței persoanelor în vârstă de peste 65 de ani, fără susținători sau altă formă de ajutor, și asigurarea sprijinirii acestora în vederea minimalizării expunerii lor în afara locuințelor; |
| |  | Identificarea și ținerea evidenței persoanelor fără adăpost, precum și asigurarea adăpostirii și îngrijirii acestora; |
| |  | Identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost, în situația în care în adăposturile existente nu pot fi implementate regulile de prevenire a infecției cu coronavirusul SARS-CoV-2, în special cele referitoare la păstrarea distanței sociale minime prevăzute; |
| |  | Asigurarea de spații puse la dispoziție gratuit, în măsura în care dispun de asemenea spații, pentru persoanele carantinate provenite din zonele cu risc epidemiologic pentru o perioadă de 14 zile, pentru limitarea interacțiunii cu alte persoane; |
| |  | Achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante pentru blocurile de locuințe; Dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune din condominiile deținute de asociațiile de proprietari; Dezinfectarea spațiilor din domeniul public al unității administrativ-teritoriale (străzi, piețe, parcuri, instituții publice etc.); |
| |  | Asigurarea alocăției de hrană și a indemnizației de cazare pentru personalul din serviciile sociale publice aflat în izolare preventivă la locul de muncă; |
| |  | Sprijinirea persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu; |
| |  | Angajarea unor specialiști pentru acordarea serviciilor de asistență socială, consiliere psihologică, consiliere juridică; |
|  | Încheierea de contracte de voluntariat pentru implementarea serviciilor de sprijin acordate persoanelor izolate la domiciliu sau celor care au restricții de deplasare; | |

Necesitatea punerii în aplicare a măsurilor enunțate mai sus, de prevenire și combatere a pandemiei COVID-19, a generat angajarea de cheltuieli suplimentare din fonduri publice și rectificări ale bugetelor de venituri și cheltuieli pe perioada stării de urgență.

Rectificările bugetare aprobate de consiliile locale și județene s-au efectuat, în majoritatea cazurilor, atât prin virări de credite în cadrul capitolelor și titlurilor de cheltuieli, cât și prin suplimentarea prevederilor inițiale ale cheltuielilor cu asigurarea resurselor financiare aferente suplimentărilor.

În cazul virărilor de credite bugetare, acestea au fost efectuate de către ordonatorii principali de credite potrivit prevederilor OUG nr. 29/2020 *privind unele măsuri economice și fiscal-bugetare*, care a permis efectuarea unor astfel de modificări bugetare și în trimestrul I și II 2020.

La unitățile sanitare, bugetele de venituri și cheltuieli au fost rectificate ca urmare a alocării de subvenții de la bugetele locale, de transferuri de la Ministerul Sănătății prin direcțiile de sănătate publică și de la bugetul FNUASS. Rectificările au fost aprobate în vederea asigurării surselor de finanțare pentru:

- achiziția de medicamente, aparatură medicală, materiale sanitare necesare gestionării infecțiilor cu COVID-19;
- achiziția serviciilor pentru asigurarea carantinei, izolării la locul de muncă și a dezinfectării;
- acordarea sporului pentru condiții deosebit de periculoase;
- acordarea sumelor necesare pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 8 din *OUG nr. 43/2020 privind aprobarea unor măsuri de sprijin, ca urmare a răspândirii coronavirusului COVID-19, pe perioada stării de urgență* (stimulent de risc) personalului de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar, inclusiv personalul de specialitate din structurile paraclinice medico-sanitare și personalul paramedical, implicat direct în transportul, echiparea, evaluarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților diagnosticați cu COVID-19;
- întărirea capacității administrative a sistemului sanitar prin ocuparea posturilor vacante, inclusiv funcțiile publice de execuție și conducere, de către personal contractual, fără organizarea concursului, în mod direct, prin numirea de către ordonatorul de credite;
- acordarea unor drepturi personalului medical și auxiliar detașat;
- acordarea majorării salariului părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ etc.

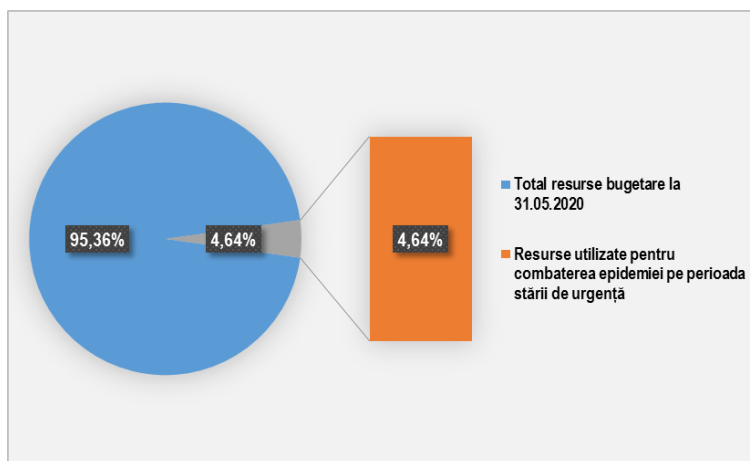
Totodată, în perioada stării de urgență, unitățile administrativ-teritoriale, inclusiv entitățile din subordinea acestora și unitățile sanitare, au primit sume provenite din donații și sponsorizări. Cu aceste sume au fost majorate veniturile și cheltuielile bugetare, entitățile având obligația de a utiliza fondurile cu respectarea destinațiilor stabilite de transmitător. Potrivit *Legii finanțelor publice locale*, instituțiile care au primit și înregistrat donații și sponsorizări au obligația de a prezenta, în anexă la contul de execuție bugetară trimestrială, situația privind sumele primite și utilizate în aceste condiții și cu care a fost majorat bugetul de venituri și cheltuieli.

Resursele în bani primite ca donații și sponsorizări de la persoane fizice și juridice au avut ca destinație achiziționarea de ventilatoare, materiale de protecție, dezinfectanți și echipamente medicale, servicii de transport, produse de igienă și hrană acordate persoanelor fără adăpost. Resursele materiale primite cu titlu gratuit de la inspectoratele județene pentru situații de urgență, de la casele județene de asigurări de sănătate, de la direcțiile județene de sănătate publică, precum și de la alți donatori/sponsori persoane fizice și juridice au constat în echipamente sanitare de protecție, dezinfectanți, kit-uri testare COVID, materiale sanitare, medicamente, reactivi, viziere, bonete, etc.

3.2. Resurse financiare pentru prevenirea și combaterea epidemiei pe perioada stării de urgență

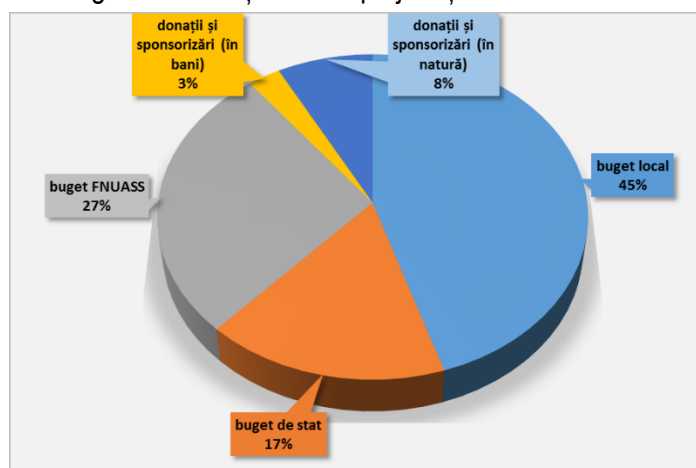
La nivelul unităților aparținând administrației publice locale, inclusiv a instituțiilor din subordinea acestora, supuse verificării, **pe perioada stării de urgență au fost utilizate resurse pentru prevenirea și combaterea răspândirii virusului SARS-CoV-2 în valoare totală de 1.523.679 mii lei.**

Resursele utilizate pe perioada stării de urgență având ca destinație prevenirea și combaterea răspândirii virusului SARS-CoV-2 reprezintă 4,6% din totalul resurselor gestionate pentru finanțarea activității unităților administrației publice locale evidențiate la 31.05.2020, potrivit graficului nr. 1.



Grafic nr. 1 – Pondere resurse utilizate pe perioada stării de urgență pentru combaterea epidemiei de către UAT-urile verificate și instituțiile din subordinea acestora

Structura resurselor utilizate pentru prevenirea și combaterea răspândirii virusului SARS-CoV-2 pe perioada stării de urgență este prezentată în graficul nr. 2 și detaliat pe județe în Anexa nr. 3.



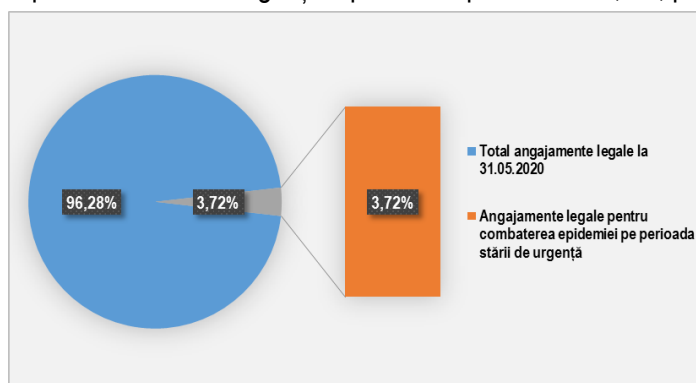
Grafic nr. 2 – Structura resurselor utilizate pe perioada stării de urgență pentru combaterea epidemiei de către UAT-urile verificate și instituțiile din subordinea acestora

În structură, cele mai importante resurse au fost asigurate din bugetul local, 686.493 mii lei, respectiv 45% din total resurse, din bugetul FNUASS, 420.913 mii lei, respectiv 27%, din bugetul de stat 256.704 mii lei, respectiv 17%, și din donații și sponsorizări, în bani și în natură, 159.570 mii lei, respectiv 11%.

3.3. Angajamente legale și plăți efectuate

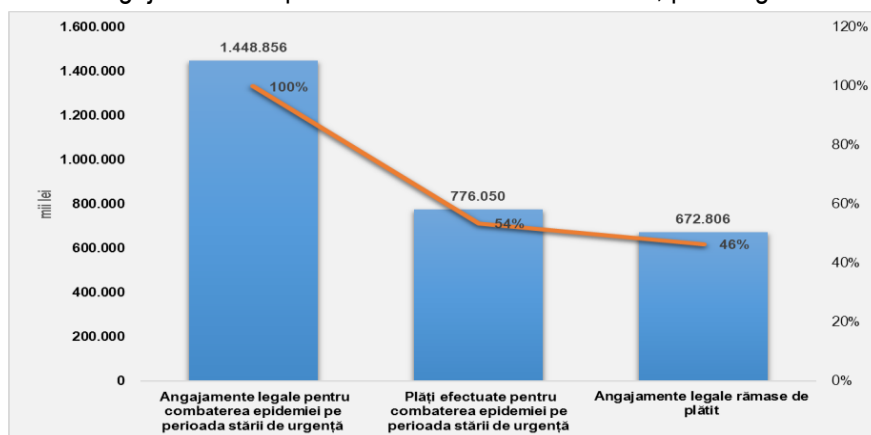
Valoarea angajamentelor legale încheiate, de către entitățile verificate, în perioada stării de urgență este în sumă totală de **1.448.856 mii lei**, conform datelor din Anexa nr. 4.

Din valoarea angajamentelor legale existente la 31.05.2020 la nivelul unităților administrativ-teritoriale, angajamentele aferente cheltuielilor specifice perioadei stării de urgență reprezintă o pondere de **3,7%**, potrivit graficului nr. 3.



Grafic nr. 3 – Pondere angajamentelor legale efectuate pe perioada stării de urgență pentru combaterea epidemiei de către UAT-urile verificate și instituțiile din subordinea acestora

Față de cheltuielile angajate pentru combaterea epidemiei, au fost efectuate plăți în valoare de **776.050 mii lei**, respectiv 54%, rămânând angajamente de plată în sumă de 672.806 mii lei, potrivit graficului nr. 4.



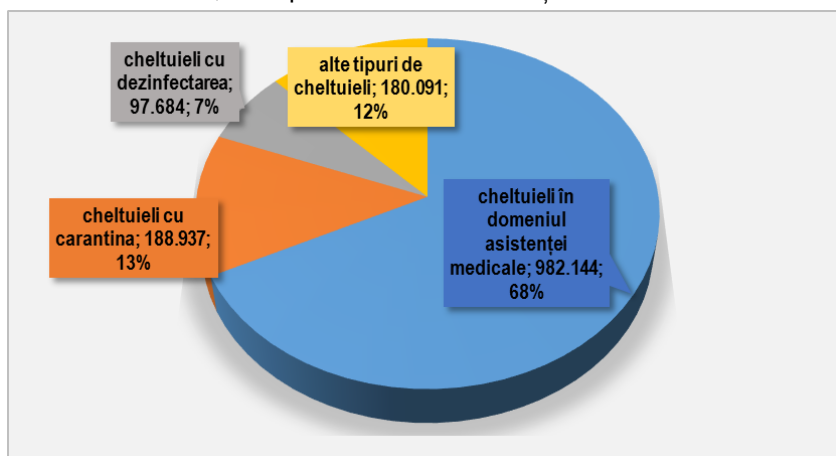
Grafic nr. 4 – Angajamente și plăți efectuate pe perioada stării de urgență pentru combaterea epidemiei de către UAT-urile verificate și instituțiile din subordinea acestora

Analiza în structură pe categorii de cheltuieli efectuate în perioada stării de urgență, pentru combaterea COVID-19 este prezentată în tabelul nr. 1:

| Nr. crt. | Categoriile de cheltuieli | mii lei | | |
|----------|--|--------------------|-----------------|------------------------------------|
| | | Angajamente legale | Plăți efectuate | Angajamente legale rămase de plată |
| | Total | 1.448.856 | 776.050 | 672.806 |
| 1 | Cheltuieli în domeniul asistenței medicale | 982.144 | 489.852 | 492.292 |
| 2 | Cheltuieli cu carantina | 188.937 | 77.443 | 111.494 |
| 3 | Cheltuieli cu dezinfectarea | 97.684 | 55.472 | 42.212 |
| 4 | Alte tipuri de cheltuieli | 180.091 | 153.283 | 26.808 |

Tabelul nr. 1 – Categoriile de cheltuieli efectuate pe perioada stării de urgență pentru combaterea epidemiei de către UAT-urile verificate și instituțiile din subordinea acestora

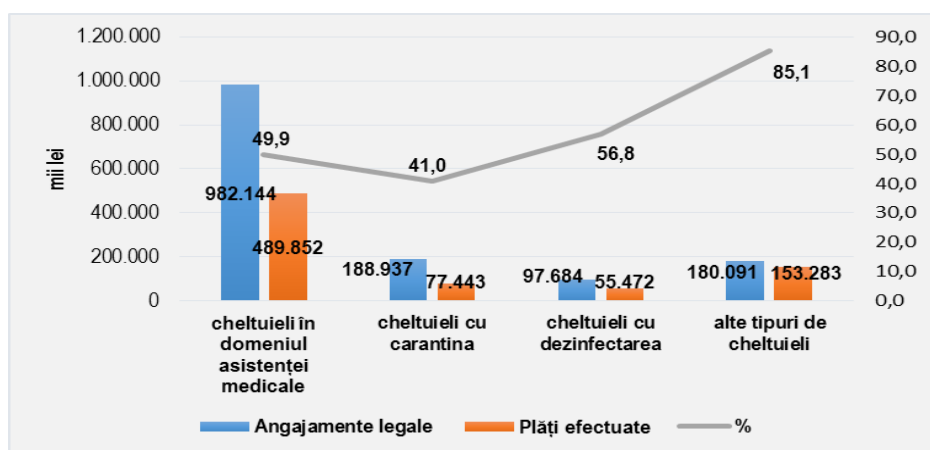
Ponderea cea mai mare în totalul angajamentelor legale efectuate de unitățile administrativ-teritoriale și instituțiile din subordine verificate o reprezintă, potrivit graficului nr. 5, cheltuielile în domeniul asistenței medicale, respectiv 68%, urmate de cheltuielile cu carantina 13%, alte tipuri de cheltuieli 12% și cheltuielile cu dezinfectarea 7%.



Grafic nr. 5 – Structura angajamentelor legale efectuate pe perioada stării de urgență pentru combaterea epidemiei de către UAT-urile verificate și instituțiile din subordinea acestora

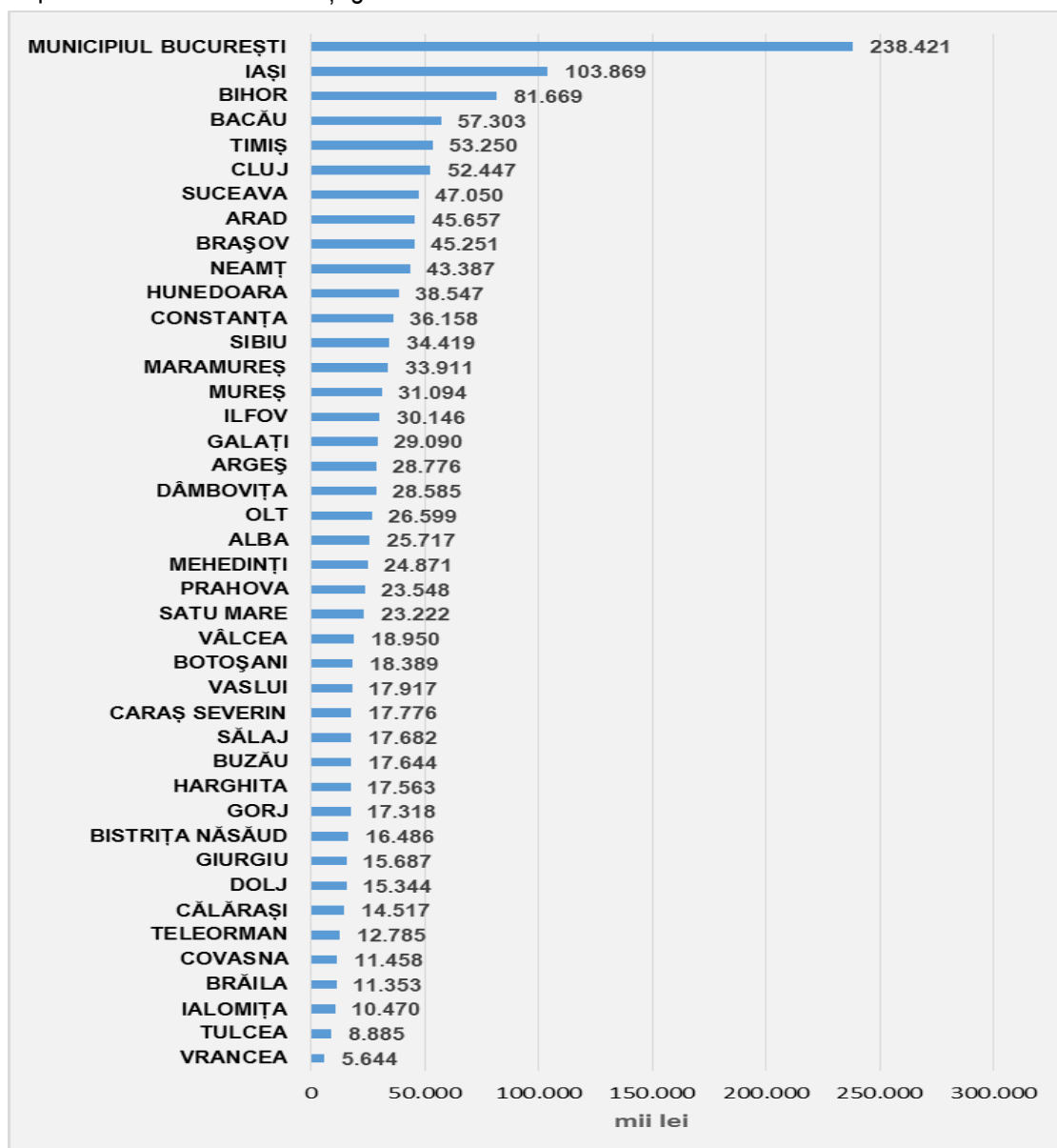
Informații detaliate pe fiecare categorie de cheltuieli se regăsesc în capitolele 5-8.

Din totalul angajamentelor încheiate pentru combaterea epidemiei, au fost efectuate plăți în procent de 53,6%, din care 49,9% la cheltuielile în domeniul asistenței medicale, 41% la cheltuielile cu carantina, 56,8% la cheltuielile cu dezinfectarea și 85,1% la alte tipuri de cheltuieli, potrivit graficului nr. 6:



Grafic nr. 6 – Pondere plăților efectuate pe perioada stării de urgență pentru combaterea epidemiei de către UAT-urile verificate și instituțiile din subordinea acestora

Distribuția pe județe a angajamentelor legale efectuate pentru combaterea epidemiei în perioada stării de urgență este prezentată în Anexa nr. 4 și graficul nr. 7:



Grafic nr. 7 – Angajamentele legale efectuate pe perioada stării de urgență pentru combaterea epidemiei de către UAT-urile verificate și instituțiile din subordinea acestora, pe județe

Principalele aspecte rezultate în urma verificării în ceea ce privește autorizarea, legalitatea și necesitatea modificărilor aduse prevederilor inițiale ale bugetelor publice ale entităților pe perioada stării de urgență au fost următoarele:

- a. modificarea structurii bugetelor prin majorarea veniturilor ca urmare a finanțării de la bugetul de stat a unor sarcini noi ale autorităților locale legate de starea de urgență, concomitent cu apariția unor noi categorii de cheltuieli necesare combaterii pandemiei COVID-19:
 - subvenții de la bugetul de stat pentru decontarea cheltuielilor pentru carantină, potrivit HG nr. 201/2020;
 - subvenții de la bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea aparatului medical și echipamentelor de comunicații, în urgență, în sănătate, destinate spitalelor de interes local;
 - finanțarea stimulentei de risc pentru personalul din cadrul unităților sanitare din rețeaua administrației publice locale, potrivit OUG nr. 43/2020;
 - sume din taxa pe valoarea adăugată pentru echilibrarea bugetelor locale pe anul 2020 alocate din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului pentru plata cheltuielilor cu alocația de hrană și indemnizația de cazare pentru personalul aflat în izolare preventivă la locul de muncă, din serviciile sociale publice și private, de tipul centrelor rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, centrelor rezidențiale pentru copii și adulți, cu și fără dizabilități, precum și pentru alte categorii vulnerabile, în baza prevederilor HG nr. 329/23.04.2020;
 - sume alocate pentru indemnizații aferente suspendării temporare a contractului de activitate sportivă, potrivit OUG nr. 30/2020;
- b. modificarea bugetelor ca urmare a primirii de donații și sponsorizări în bani;
- c. diminuarea veniturilor ca urmare a reducerii cotelor defalcate din impozitul pe venit, determinată de restrângerea activității economice;
- d. nealocarea în mod distinct de credite bugetare pentru cheltuieli aferente combaterii pandemiei COVID-19, fiind utilizate creditele bugetare aprobate pentru cheltuielile activității curente ale entităților;
- e. modificarea structurii bugetelor prin diminuarea unor categorii de cheltuieli concomitent cu majorarea altor categorii de cheltuieli necesare combaterii pandemiei COVID-19.

Un aspect care a reieșit din verificările efectuate a fost acela că, **în bugetele unor unități administrativ-teritoriale pentru anul 2020, fie nu s-a constituit fondul de rezervă bugetară la dispoziția consiliului local, în cotă de până la 5% din totalul cheltuielilor, așa cum reglementează Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, fie a fost constituit la un nivel insuficient acoperirii cheltuielilor**, deși acesta reprezenta un instrument care le permitea unităților administrativ-teritoriale să acopere cheltuielile urgente sau neprevăzute în situații de criză cum a fost cea determinată de declanșarea pandemiei COVID-19.

Însă la majoritatea unităților administrativ-teritoriale verificate a fost respectată condiția reglementată prin Legea privind finanțele publice locale, referitoare la constituirea fondului de rezervă bugetară la dispoziția consiliului local/județean, în cele mai multe cazuri acesta fiind repartizat, pe bază de hotărâri ale consiliilor respective, pentru acoperirea cheltuielilor pentru prevenirea și combaterea răspândirii virusului SARS-CoV-2 pe perioada stării de urgență.

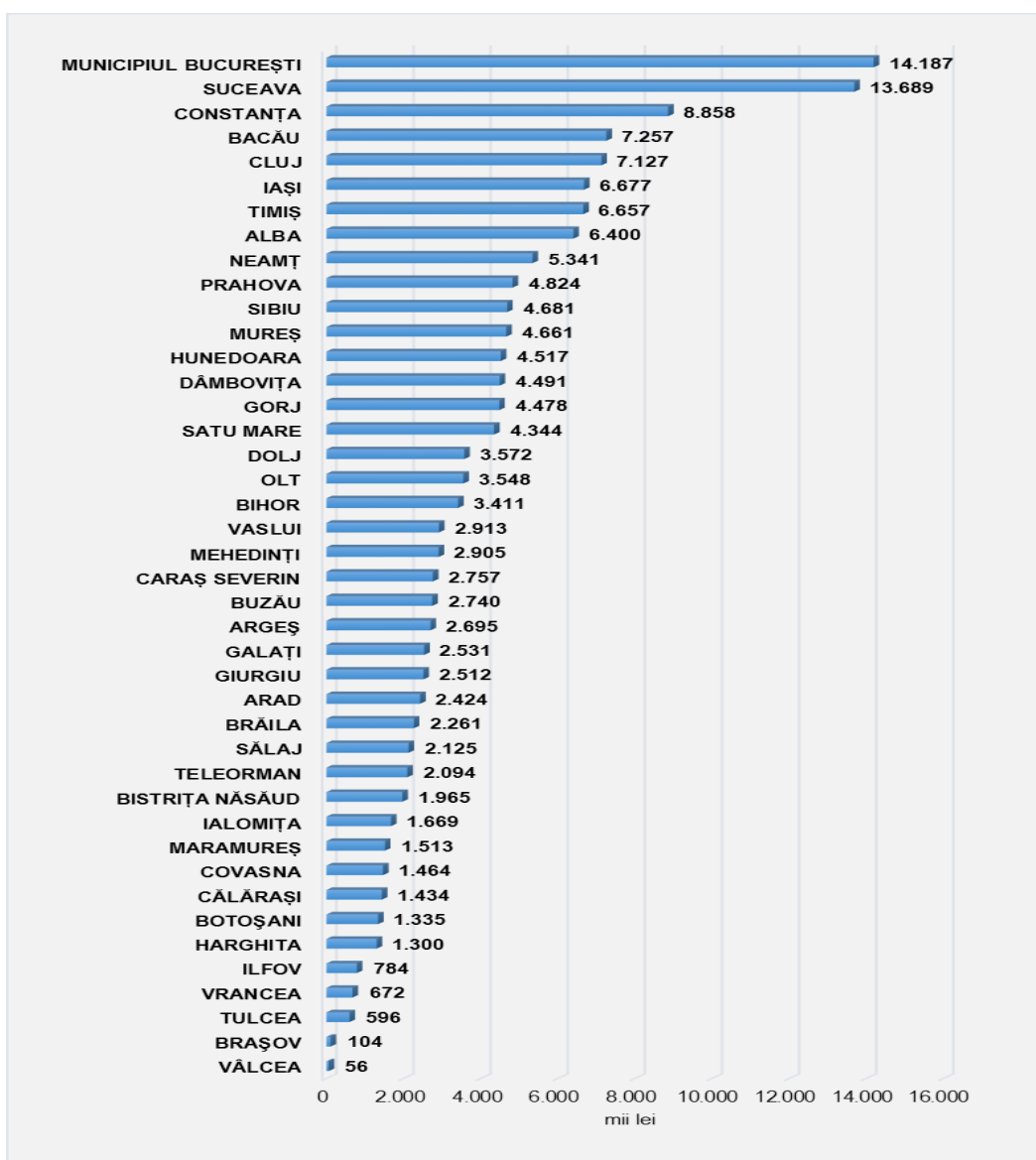
3.4. Donații și sponsorizări

În completarea surselor de finanțare utilizate pentru combaterea și prevenirea epidemiei COVID-19, entitățile de interes local ce au fost incluse în programul de control, potrivit datelor centralizate, au primit **donații/sponsorizări, atât în bani, cât și în natură, într-un cuantum de 159.570 mii lei, din care 40.552 mii lei în bani și 119.018 mii lei în natură, exprimate valoric.**

Donațiile primite au fost cheltuite conform destinației stabilite prin contracte în cazul persoanelor juridice (aparatură medicală, materiale de protecție, dezinfectanți, reactivi) și pentru cheltuieli specifice perioadei de urgență în cazul sumelor donate de persoane fizice (dezinfectanți, materiale sanitare, materiale de protecție, biocide, materiale de laborator, alimente, etc), cu mențiunea că nu au fost utilizate integral până la data controlului.

Evaluările și verificările efectuate de către auditorii publici externi cu ocazia verificărilor efectuate au scos în evidență faptul că, la majoritatea entităților controlate, donațiile au la bază acte și documente justificative, sunt menționate valorile de intrare, au fost recepționate și evidențiate în contabilitate și s-a procedat la includerea acestora în bugetul de venituri și cheltuieli potrivit cadrului legal în vigoare.

Distribuția donațiilor pe județe este prezentată în graficul nr. 8:



Grafic nr. 8 – Donațiile (în bani și în natură, exprimate valoric) primite pe perioada stării de urgență de către UAT-urile verificate și instituțiile din subordinea acestora, pe județe

Sumele cele mai mari se regăsesc la Municipiul București și județul Suceava, având în vedere și situația epidemiologică deosebită a acestor unități administrativ-teritoriale.

Pe de altă parte, lipsa procedurilor operaționale și/sau neimplementarea și nemonitorizarea acestora la nivelul unor entități verificate în legătură cu modul de primire și gestionare a donațiilor au condus la apariția de erori și iregularități, după cum urmează:

- neactualizarea prevederilor inițiale ale bugetului de venituri și cheltuieli pe perioada stării de urgență, nefiind cuprinse în buget fondurile primite sub formă de donații;
- neînregistrarea și/sau înregistrarea la o valoare eronată a unor bunuri primite din donații sau sponsorizări;
- completarea eronată a registrelor contabile cu privire la unele bunuri primite prin donații;
- elaborarea incompletă a documentelor specifice echipamentelor medicale care au făcut obiectul unor donații/sponsorizări, în sensul că primirea/preluarea și respectiv punerea în funcțiune a acestora nu este însoțită de toate documentele cerute de legislația în vigoare sub aspectul conformității cu normele de calitate și siguranță;
- în timpul controlului, la nivelul entităților verificate s-au inițiat măsuri specifice, prin care s-au solicitat donatorilor toate datele și informațiile necesare, în situația unor bunuri acestea fiind în curs de clarificare.

4. Constatări cu privire la atribuirea, derularea și plata contractelor de achiziții publice de bunuri, servicii și lucrări cu destinația prevenirii și combaterii pandemiei.

4.1. Cadrul legal aplicabil pe perioada stării de urgență

Contextul epidemiologic determinat de răspândirea virusului SARS-CoV-2 la nivelul României a generat necesitatea ca autoritățile, instituțiile și entitățile din sectorul public, să efectueze achiziții în regim de urgență pentru diverse produse și servicii destinate atât limitării răspândirii virusului, cât și diagnosticării și tratării persoanelor susceptibile a fi infectate cu acesta.

Data fiind situația epidemiologică, la nivel național au fost adoptate o serie de acte normative prin care s-a urmărit urgentarea și fluidizarea procesului de realizare a achizițiilor publice.

Pentru realizarea achizițiilor produselor necesare pentru acumularea, reîntregirea și împrăștierea stocurilor de urgență medicală, prin art. 4 din *OUG nr. 11/2020* a fost prevăzută obligația respectării prevederilor legale privind achizițiile publice și a fost desemnat Oficiului Național pentru Achiziții Centralizate ca instituție abilitată pentru organizarea și derularea procedurilor de atribuire, în vederea încheierii de acorduri-cadru, astfel:

- a) prin aplicarea uneia dintre procedurile de atribuire prevăzute la art. 68 alin. (1) din *Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice*, cu modificările și completările ulterioare, ori de câte ori este nevoie, pentru acoperirea necesităților cuprinse în Nomenclatorul produselor stocuri de urgență medicală, prevăzut de *OUG nr. 11/2020*;
- b) în regim de urgență, prin procedura de negociere fără publicare prealabilă, conform prevederilor art. 68 alin. (1) lit. f) coroborat cu art. 69 alin. (4) și art. 104 alin. (1) lit. c) din *Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice*, cu modificările și completările ulterioare, până la atingerea nivelului maxim, pentru acoperirea necesităților de produse stocuri de urgență medicală, inclusiv a scannerelor termice, prevăzute în anexa la *OUG nr. 11/2020*.

Totodată, prin prevederile art. 6 din *OUG nr. 11/2020* **s-a stabilit posibilitatea ca autoritățile și instituțiile publice implicate în acțiunile de prevenire și răspuns sau afectate de tipul de risc, indiferent de autoritatea publică centrală sau locală căreia i se subordonează, să obțină cu titlu gratuit produsele consumabile din stocurile de urgență** medicală prevăzute în Anexa nr. 1 la acest act normativ, prin transfer de la Inspectoratul General pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, fără plată, pe bază de proces-verbal de predare-preluare, prin dispoziție a secretarului de stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, sau a înlocuitorului legal al acestuia, cu informarea ministrului Afacerilor Interne, a ministrului Sănătății și a Prim-ministrului României.

Ulterior, în 16.03.2020, **Președintele României a emis Decretul nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României**, care a reglementat printre măsurile de primă urgență cu aplicabilitate directă prevăzute în Anexa nr. 1 la acesta, posibilitatea ca **autoritățile publice centrale și entitățile juridice** în care statul este acționar majoritar **să achiziționeze în mod direct materiale și echipamente** necesare combaterii epidemiei COVID-19 (art. 10 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 195/2020*).

Decretul nr. 195/16.03.2020 nu menționează posibilitatea achiziționării directe de materiale, medicamente și echipamente necesare combaterii epidemiei COVID-19 de către autoritățile publice locale, această posibilitate fiind condiționată de respectarea pragului valoric prevăzut de *Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice*, cu modificările și completările ulterioare.

Această situație s-a modificat odată cu intrarea în vigoare a Decretului nr. 240/14.04.2020 privind prelungirea stării de urgență pe teritoriul României, potrivit căruia începând cu data de 14.04.2020 orice autoritate contractantă, inclusiv unitățile sanitare și cele din administrația publică locală au avut posibilitatea de a achiziționa **echipamente și materiale necesare prevenirii și combaterii COVID-19 prin atribuirea directă a contractelor de achiziție publică**, în limita fondurilor bugetare repartizate cu această destinație, cu depășirea pragului valoric de 135.060 lei fără TVA prevăzut de art. 7 alin. (5) din *Legea nr. 98/2016* cu modificările și completările ulterioare.

În același timp, pentru punerea în aplicare a măsurilor de primă urgență stabilite prin *Decretul Președintelui nr. 195/16.03.2020*, **autoritățile administrației publice locale au avut stabilite atribuții suplimentare obligatorii** pentru prevenirea și combaterea COVID-19, care au presupus și efectuarea de achiziții publice, precum achiziția serviciilor de cazare pentru personalul medico-sanitar implicat în tratarea pacienților cu COVID-19, personalul medico-sanitar care interacționează cu pacienți și care optează pentru o formă de cazare în afara domiciliului după

programul de lucru, achiziția serviciilor de cazare pentru persoanele plasate în carantina și achiziția serviciilor de dezinfectie a scărilor aferente blocurilor de locuințe din cadrul asociațiilor de proprietari s.a.

4.2. Aspecte legate de aplicarea procedurilor de achiziție în condițiile special impuse de starea de urgență

În rapoartele de control întocmite ca urmare a efectuării misiunii de control la unitățile administrativ-teritoriale și la instituțiile din subordinea acestora, s-au consemnat următoarele aspecte legate de aplicarea procedurilor de achiziție în condițiile special impuse de starea de urgență, respectiv:

a. Fundamentarea necesarului de achiziții pentru bunuri și servicii

Unitățile administrativ teritoriale verificate au fundamentat necesarul de achiziții pentru bunuri și servicii în perioada stării de urgență, având în vedere hotărârile adoptate la nivelul Comitetelor Locale pentru Situații de Urgență, procedurile operaționale privind desfășurarea activității de achiziții publice și referatele de necesitate întocmite de structurile de specialitate din cadrul entităților, inclusiv serviciile care gestionează în mod curent spațiile publice (parcuri, locuri publice, piețe sau alte zone cu risc ridicat de infectare), pentru materialele specifice (măști, mănuși, recipiente, dezinfectanți etc.) și servicii de dezinfectie.

Spitalele subordonate unităților administrativ teritoriale au fundamentat necesarul de achiziții pentru bunuri și servicii în perioada stării de urgență potrivit procedurilor operaționale privind desfășurarea activității de achiziții publice și a referatelor de necesitate întocmite la nivelul secțiilor clinice pentru achiziția de echipamente de protecție (măști simple, măști FFP2 cu supapă, mănuși nesterile, halate, botoșei, ochelari de protecție reutilizabili etc.), materiale sanitare necesare ATI, aparatură medicală, medicamente pentru tratarea pacienților infectați cu COVID-19.

b. Stabilirea valorii estimate a bunurilor, serviciilor și lucrărilor ce urmează a fi achiziționate

Valorile estimate ale bunurilor și serviciilor în vederea achiziționării acestora au fost stabilite prin utilizarea catalogului electronic pus la dispoziție de SICAP și în baza ofertelor primite la sediul entității de la diverși furnizori de echipamente medicale, materiale sanitare, medicamente, dezinfectanți, iar prin Nota estimativă a valorii, anexă în dosarele achizițiilor, s-a stabilit valoarea estimată a achiziției pentru cantitățile solicitate prin referatele de necesitate.

Valoarea estimată a bunurilor a variat și în funcție de momentul identificării nevoii de achiziție, în strânsă legătură cu evoluția speculativă a ofertelor.

În general, fundamentarea necesarului de bunuri și servicii cu destinația prevenirii și combaterii pandemiei COVID-19 a fost efectuată **în baza referatelor de necesitate** întocmite de persoanele cu atribuții din cadrul compartimentelor de achiziții publice ale entităților verificate, **valoarea estimată** a bunurilor și serviciilor ce urmau a fi achiziționate **a fost stabilită prin referatele de necesitate, pe baza ofertelor de preț solicitate sau a prețurilor existente în catalogul electronic (SICAP).**

c. Actualizarea programului anual de achiziții publice

La nivelul entităților verificate, programul anual al achizițiilor publice s-a elaborat având în vedere necesitățile obiective de produse, servicii și lucrări, gradul de prioritate a necesităților și anticipările cu privire la sursele de finanțare care urmează a fi identificate.

În urma rectificărilor bugetare, funcție de fondurile aprobate și primite, entitățile, în general, au actualizat și revizuit programele anuale ale achizițiilor publice în contextul pandemic.

d. Desfășurarea procedurilor de atribuire a contractului de achiziție publică, cu respectarea prevederilor legale în domeniu

Analizând atribuirea contractelor de achiziție publică la nivelul unităților administrativ teritoriale, s-au constatat următoarele modalități și proceduri de atribuire prin care s-au efectuat achizițiile publice:

- achiziții directe, în baza catalogului electronic din SICAP;
- achiziții directe – prin atribuirea directă, în baza uneia sau a mai multor oferte primite, dar fără utilizarea sistemului electronic SICAP;
- proceduri de negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare;
- proceduri simplificate;
- licitații deschise.

Procedurile de achiziție prin negociere fără publicare prealabilă au fost inițiate prin întocmirea referatelor de

necesitate, precum și a documentației de atribuire care împreună cu invitația de participare s-a transmis operatorilor economici din domeniu, ulterior fiind evaluate ofertele și încheiate contractele.

Achizițiile directe au stat la baza majorității achizițiilor publice, în timp ce procedurile de atribuire reglementate de Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice (licitații, negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare, proceduri simplificate) au fost utilizate preponderent în cazul achiziției serviciilor de cazare și a serviciilor de catering necesare asigurării la cerere a carantinei personalului medico-sanitar sau în cazul achizițiilor de medicamente, echipamente și materiale sanitare în cazul unităților spitalicești.

Această abordare a fost impusă de prioritizarea aprovizionării urgente cu medicamente, echipamente, materiale sanitare necesare prevenirii și combaterii COVID-19, perioadele de aplicare a procedurilor de licitație deschisă, licitație restrânsă, negociere competitivă sau procedura simplificată neputând fi respectate din motive de extremă urgență, determinate de evenimente imprezibile și care nu se datorau sub nicio formă unor acțiuni sau inacțiuni a autorităților contractante (răspândirea pandemiei și starea de urgență instituită).

La nivelul unităților spitalicești au fost efectuate și achiziții în baza unor contracte subsecvente aferente acordurilor cadru încheiate anterior declanșării stării de urgență.

Utilizarea în proporție majoritară a achiziției directe a condus la restrângerea concurenței și neasigurarea garanției obținerii celui mai bun raport calitate-preț și, implicit, nerespectarea principiului bunei gestiuni financiare, în speță a principiului eficienței.

Documentele justificative care au stat la baza plăților au fost contractele, comenzile, facturile fiscale și avizele de însoțire a mărfii, certificate de conformitate, după caz.

4.3. Aspecte constatate cu ocazia controlului

O serie de **aspecte semnificative** legate de **deficiențele sistemice și dificultățile întâmpinate la derularea procedurilor de achiziție în condițiile speciale impuse de starea de urgență**, în cadrul verificărilor efectuate, se referă în principal la următoarele:

- la unele unități sanitare, **prețurile de achiziție** a materialelor sanitare în perioada stării de urgență **s-au menținut**, deoarece furnizorii cu care spitalul avea acorduri - cadru în derulare au încheiat contractele subsecvente și **au livrat produsele la prețurile din acordurile cadru**;
- la alte unități sanitare s-a înregistrat **refuzul unor operatori economici**, cu care unitățile sanitare aveau acorduri - cadru în derulare, **de a încheia contracte subsecvente la prețurile adjudecate într-o procedură de atribuire competitivă**, respectiv licitație deschisă. Prin urmare, achiziția acestor produse s-a realizat prin achiziție directă sau prin procedura de negociere fără publicare prealabilă a unui anunț de participare, fie de la aceeași furnizori, fie de la alți furnizori, cu precizarea că, în toate cazurile, prețul acestora a crescut semnificativ.

Un exemplu elocvent este cel constatat la **Spitalul Clinic Județean Mureș**, unde s-au înregistrat creșteri de 60 de ori în cazul măștilor chirurgicale, de 10 ori în cazul halatelor nesterile și de 6 ori în cazul halatelor sterile și al bonetelor.

O situație asemănătoare s-a înregistrat și la **Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc**, unde prețurile produselor achiziționate conform acordului cadru și prețurile produselor cumpărate prin achiziție directă diferă foarte mult, așa cum este prezentat în tabelul următor:

| Nr. crt. | Specificatie | P.U. produs atribuit conform Acord Cadru (lei) | P.U. achizitie directă (lei) |
|----------|--|--|------------------------------|
| 1 | Boneta chirurgicală cu elastic în perimetru UF | 0,06 | 0,19 |
| 2 | Boneta chirurgicală cu legaturi UF | 0,013 | 0,23 |
| 3 | Botoșei | 0,038 | 0,19 |
| 4 | Halat ranforsat UF impermeabila | 5,26 | 19,00 |
| 5 | Mască chirurgicală cu elastic | 0,06 | 4,00 |
| 6 | Macă de protecție FFP2 | 4,2 | 13,50 |

Tabelul nr. 2 – Diferențe de prețuri de achiziție prin acord-cadru și prin achiziție directă

- volatilitatea prețurilor pe perioada stării de urgență** - unele produse achiziționate nu au înregistrat fluctuații mari ale prețurilor (ex. soluții biocide pentru dezinfecție), în timp ce pentru alte produse variația prețurilor a fost foarte mare. Astfel, în cazul **măștilor de protecție de unică folosință, prețurile la care s-au efectuat achizițiile au variat de la 11,90 lei la data de 30.03.2020, până la 2,85 lei la data de 14.05.2020**, achiziții

efectuate prin consultarea catalogului electronic pus la dispoziție de SICAP. Aceste **variații ale prețurilor au fost generate de lipsa de pe piață a produselor de bază specifice situației de urgență** în special în perioada de început a stării de urgență.

Pentru exemplificare, prezentăm achiziția de materiale sanitare efectuată de către **Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca**, pentru un număr de trei repere, respectiv combinezoane, masca chirurgicală cu elastic și masca FFP2:

| Combinezon | | Mască chirurgicală | | Masca FFP2 | |
|------------|-------------------|--------------------|-------------------|------------|-------------------|
| Data | Preț unitar (lei) | Data | Preț unitar (lei) | Data | Preț unitar (lei) |
| 03.04.2020 | 50,00 | 13.01.2020 | 0,08 | 20.03.2020 | 18,70 |
| 09.04.2020 | 22,30 | 22.01.2020 | 0,08 | 30.03.2020 | 13,00 |
| 13.04.2020 | 78,11 | 31.01.2020 | 0,21 | 07.04.2020 | 23,00 |
| 14.04.2020 | 22,30 | 18.02.2020 | 1,90 | 09.04.2020 | 25,50 |
| | | 25.02.2020 | 14,50 | 13.04.2020 | 18,70 |
| | | 26.02.2020 | 4,25 | 14.04.2020 | 37,90 |
| | | 09.03.2020 | 4,25 | 23.04.2020 | 18,75 |
| | | 13.04.2020 | 2,61 | 07.05.2020 | 9,32 |
| | | 07.05.2020 | 1,65 | | |

Tabelul nr. 3 – Evoluție prețuri de achiziție combinezoane și măști

Se constată faptul că prețul de achiziție a produselor a evoluat diferit, având niveluri maxime în diferite perioade de timp. Prețul maxim la care spitalul a achiziționat *combinezoane* a fost de 78 lei/combinezon în 13.04.2020, de 3,5 ori mai mare decât prețul de achiziție din 09.04.2020, pentru ca în data de 14.04.2020 prețul să fie de 22,30 lei.

Prețul de achiziție la *măști chirurgicale cu elastic* a fost fluctuantă, de la 0,08 lei/bucata la 14,25 lei/bucata, ceea ce reprezintă o creștere de 178,13 ori. Evoluția prețului de achiziție pentru *masca FFP2* este oscilantă, prețul maxim de achiziție fiind înregistrat la mijlocul lunii aprilie, de 37,90 lei.

Un fenomen asemănător s-a înregistrat și la **unitățile sanitare din județul Prahova:**

| Unitatea sanitară | Materiale sanitare | Preț înainte de starea de urgență | Preț în timpul stării de urgență | creștere |
|--|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-----------|
| Spitalul de Ortopedie și Traumatologie Azuga | măști chirurgicale | 0,12 lei/buc | 3,44 lei/buc | 28,6 ori |
| Spitalul Municipal Câmpina | măști chirurgicale | 0,08 lei/buc | 4,57 lei/buc | 57,12 ori |
| Spitalul Municipal Câmpina | combinezoanele de protecție | 71,41 lei/buc | 113,5 lei/buc | 1,6 ori |
| Spitalul Municipal Câmpina | dezinfecțant | 17,85 lei/buc | 29,75 lei/buc | 1,7 ori |
| Spitalul Orășenesc Sinaia | halat chirurgical ranforsat | 6,50 lei/buc | 23,50 lei/buc | 3,6 ori |

Tabelul nr. 4 – Evoluție prețuri de achiziție înainte și în timpul stării de urgență

Având în vedere dezechilibrul major între cerere și ofertă și disfuncționalitatea evidentă a aprovizionării cu astfel de materiale și echipamente destinate prevenirii și combaterii epidemiei de COVID-19 în perioada situației de urgență, erau necesare măsuri și se impunea adaptarea legislației pentru prevenirea comportamentelor comerciale incorecte și majorarea nejustificată a prețurilor, generate de lipsa unor produse pe piață.

- d. **prețurile de achiziție** în perioada stării de urgență **au înregistrat diferențe semnificative pe furnizori**, la unele materialele sanitare/dispozitive medicale, pentru care spitalul nu avea încheiate acorduri – cadru. De exemplu, la **Spitalul Clinic Județean Mureș**, prețurile practicate în cazul achizițiilor de combinezoane de la diverși furnizori a fluctuat de la 42 lei la 98 lei.
- e. **prudența manifestată de unele autorități contractante în efectuarea unor achiziții directe**, în sensul că au utilizat catalogul electronic pus la dispoziție de SICAP, deși valoarea achizițiilor se situa sub pragul prevăzut de lege ca fiind obligatoriu și puteau să utilizeze achiziția off-line (UATJ Brăila - peste 90%, SUPAGL Brăila - peste 78%). De asemenea, în județul Prahova, din valoarea totală de 16.359 mii lei a achizițiilor efectuate de cele 27 de entități auditate pentru prevenirea răspândirii COVID-19, achiziții în sumă de 9.628 mii lei au fost efectuate prin utilizarea catalogului electronic pus la dispoziție de SICAP (58,85%).

Cu toate acestea, au existat **probleme și în cazul achizițiilor prin utilizarea catalogului SICAP, fiind regăsite produse/ servicii cu prețuri neactualizate sau care figurau ca fiind în stoc, deși în fapt stocurile erau epuizate**, ceea ce a condus la dificultăți în activitatea de căutare și identificare a produselor/serviciilor necesare, în regim de urgență. Au fost semnalate numeroase cazuri când în catalogul electronic publicat pe platforma SICAP produsele solicitate figurau **cu stoc**, ulterior si/sau la inițierea achiziției se primea refuz, pe motiv: „lipsa stoc”, „termen de plata neacceptat”, „actualizare preț”.

f. **dificultăți întâmpinate de către furnizori cu aprovizionarea de la producători**, semnalându-se cazuri în care comenzile transmise nu au putut fi onorate în totalitate sau livrarea produselor s-a realizat cu întârzieri.

Din cauza creșterii consumului de materiale sanitare, biocide și echipamente de protecție, furnizorii au fost în imposibilitatea livrării în condițiile agreate prin contract, în sensul că, fie nu și-au onorat comenzile, fie s-au onorat parțial, fie au decalat termenele de livrare cu 15-30-60 zile, față de termenele stabilite inițial.

Au existat situații în care ofertanții au solicitat plăți în avans de 50% pentru marfa comandată, cantități minime obligatorii foarte mari comparativ cu necesarul entităților.

Contractele în derulare pentru materiale sanitare în special, au fost influențate major de blocarea importurilor, furnizorii nemaiputând menține prețurile stabilite în contract sau nemaiavăd posibilitatea de livrare, ca urmare fiind întocmite și trimise de către furnizori refuzuri din cauza imposibilității livrării, întârziind astfel aprovizionarea cu materiale.

g. Încheierea contractelor care au avut ca obiect **cazarea în regim de carantină persoanelor obligate să stea izolate, potrivit Ordonanțelor militare, nu s-a efectuat în urma unei proceduri de atribuire**, având în vedere că evaluarea din punct de vedere sanitar a spațiilor se efectua de către Direcțiile de Sănătate Publică județene, iar mulți operatori economici din domeniu, care dețineau spații de cazare, nu au acceptat prestarea de servicii în condițiile impuse de situația de urgență. Chiar și pentru procedura de negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare, reglementată de prev. art. 104, alin. 1, lit. c), din Legea 98/2016 privind achizițiile publice, care ar fi cea mai rapidă procedură de achiziție publică, sunt necesare a fi parcurse o succesiune de activități dintre care: întocmirea referatului de necesitate; modificarea programului anual de achiziții publice; pregătirea documentației de atribuire; organizarea procedurii, emiterea unei decizii cu privire la nominalizarea membrilor comisiei de negociere, identificarea potențialilor ofertanți din piața de profil, invitarea acestora la negociere.

La momentul începerii atribuirii contractelor pentru serviciile de cazare **nu s-a putut efectua o estimare a valorii prestațiilor** ce urmau a se desfășura în baza acestora, având în vedere că **nu se putea estima numărul persoanelor care urmau a fi carantinate** în fiecare din locațiile desemnate.

Cu ocazia misiunilor de control efectuate la unitățile administrativ teritoriale, precum și la unitățile sanitare aflate în subordinea acestora, s-au evidențiat o serie de **deficiențe care au generat prejudicii aduse bugetelor locale, respectiv abateri financiar-contabile, dar și exemple de bune practici.**

Abateri:

Cu privire la planificarea/pregătirea procedurii de achiziție publică

- Nu a fost stabilită, prin referatele de necesitate întocmite, valoarea estimată a produselor și serviciilor identificate ca fiind necesare în activitatea entității, în urma unei cercetări a pieței ofertelor încercate în SICAP sau pe bază istorică;
- Neprecizarea în documentația de atribuire a situațiilor de excludere a operatorilor economici, respectiv au fost atribuite contracte unor prestatori de servicii de dezinfecție care nu figurează în lista unităților județene de profil/nu au autorizație în domeniu (de la DSVSA) - de ex. UATC Moara, UATC Scheia, Spitalul Județean de Urgență Sf. Ioan cel Nou - jud. Suceava, UATC Valea Iașului - jud. Argeș, Spitalul de Recuperare Sf. Gheorghe Botoșani;
- Utilizarea unor metode de calcul eronate care au permis subevaluarea elementelor necesare determinării valorii estimate a achizițiilor publice și divizarea artificială a contractelor de achiziție pentru evitarea organizării procedurilor cerute de lege, procedându-se, astfel, la achiziționarea directă a bunurilor (UATJ Ilfov);
- Nerespectarea prevederilor legale privind procesul de prospectare a pieței - nu s-au consultat oferte similare privind bunurile ce fac obiectul achiziției și prețurile practicate pe piață pentru bunurile respective (oferte existente la momentul achiziției pe piață sau în baza de date electronică a SEAP), pe baza cărora se putea realiza fundamentarea valorii estimate (UATO Novaci, jud. Gorj, UATO Ovidiu, jud. Constanța);
- Au fost efectuate achiziții directe de produse, cu crearea aparenței efectuării unor achiziții inițiate din catalogul electronic, fără a se prezenta dovada consultării catalogului sau a pieței, achiziția efectuându-se direct de la furnizorul care a livrat produsele (UATM Brăila);
- Pentru achizițiile directe de materiale efectuate pe perioada stării de urgență, a căror valoare depășește pragul de 4.500 lei (fără TVA) nu a existat o ofertă prealabilă și, totodată, nu s-a putut face dovada utilizării mijloacelor electronice, în vederea identificării operatorilor economici care ofereau produsele solicitate de autoritatea contractantă (UATC Sutești, județul Brăila);

- Includerea în strategia anuală de achiziții publice, inclusiv în programul anual de achiziție publică, a unor bunuri, lucrări, servicii care nu sunt necesare și/sau nu au legătură cu obiectul de activitate al entității (UATM Medgidia, jud. Constanța);
- Neefectuarea actualizării programului anual al achizițiilor publice aferent anului 2020, ca urmare a achizițiilor intervenite pe perioada stării de urgență și lipsa anexei privind achizițiile directe de produse și servicii la programul anual al achizițiilor publice, conform dispozițiilor legale în domeniu (Spitalul Municipal Curtea de Argeș, UATC Cacica – jud. Botoșani, UATM Medgidia, UATC Tuzla - jud. Constanța, etc).

Cu privire la etapa de organizare a procedurii și atribuire a contractului

- Divizarea achizițiilor publice efectuate de autoritățile publice locale, având drept consecință alegerea incorectă a procedurii de atribuire; achiziția directă a fost utilizată în cazuri în care nu era permisă de lege (depășirea pragului valoric menționat de art.7 alin.(5) din Legea nr. 98/2016 - UATM Rădăuți, Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad, Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova, Spitalul Județean de Urgență Deva, Spitalul Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, Spitalul Județean de Urgență Satu Mare, Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, Spitalul Municipal Câmpulung Moldovenesc, UATJ Ilfov, Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov, UATO Otopeni, etc.);
- Achizițiile directe de materiale efectuate pe perioada stării de urgență, pentru prevenirea și combaterea pandemiei, cu valori unitare de peste 100.000 lei (fără TVA) au fost realizate fără a se utiliza mijloacele electronice, prevăzute de art. 43 alin. (2) din HG nr. 395/2016, nerespectându-se, totodată, prevederile art. 2 alin. (1) și alin. (2) din Legea nr. 98/2016 referitoare la principiile de tratament egal, transparență, precum și principiile buneii gestiuni financiare (UATC Chiscani, jud. Brăila).

Cu privire la etapa post-atribuire a achizițiilor publice, respectiv executarea și monitorizarea implementării contractului:

- Nerespectarea obligației de a transmite notificare în SEAP în termenul legal pentru achizițiile directe realizate de materiale și echipamente necesare combaterii epidemiei COVID-19, prin care să cuprindă cel puțin obiectul, cantitatea achiziționată, valoarea și codurile CPV, în conformitate cu art.46 din HG nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice (Spitalul Municipal „Sf. Ierarh dr. Luca” Onești, Spitalul „Prof. dr. Eduard Apetrei” Buhuși și Spitalul Orășenesc „Ioan Lascăr” Comănești, Spitalul de Pneumoftiziologie Botoșani și Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani, Spitalul Municipal Onești – jud. Bacău, Spitalul Municipal Sebeș - jud. Alba);
- Neconcordanțe între propunerea tehnică și financiară a ofertei declarate câștigătoare cu prevederile caietului de sarcini/contractului, ce au condus la prejudicierea bugetului prin acceptarea la plată și decontarea nelegală a unor materiale și echipamente de protecție la prețuri mai mari decât cele ofertate inițial (Spitalul municipal Vatra Dornei – jud.Suceava);
- Nerespectarea clauzelor contractuale stabilite prin contractul de achiziție publică (termene de livrare, prețuri etc) – Spitalul Județean de Urgență Zalău, Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad, Spitalul județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea;
- Nerespectarea procedurilor de verificare și recepționare a materialelor înainte de înregistrarea în contabilitate și efectuarea plăților – Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea;
- Neînregistrarea garanțiilor de bună execuție aferente contractelor - Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea;
- Achiziționarea pe perioada stării de urgență a unor echipamente medicale destinate spitalelor din subordinea unităților administrativ-teritoriale, pentru care nu s-au întocmit documente de transmitere a dreptului de utilizare/proprietate, pentru a fi înregistrate în evidența operativă și cea contabilă a entității -Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca și UATM Cluj-Napoca;
- Plăți nelegale pentru echipamente neconforme - La Spitalul Municipal Câmpina s-a constatat că pentru cantitatea de 100 bucăți „mască FFP2” în valoare de 2.231 lei achiziționate de la Compania Națională Unifarm SA, în mod eronat s-a efectuat plata bunurilor după returnarea acestora ca urmare a notificării de blocare a produsului ca neconform. De asemenea, au fost recepționate și acceptate la plată dispozitive medicale destinate combaterii virusului Sars-Cov 2, fără a solicita și a obține de la furnizorii acestor echipamente și documentele prin care să se facă dovada că îndeplinesc toate condițiile de funcționare și comercializare impuse de lege, respectiv avize

de funcționare pentru import/comercializare emise de Agenția Națională a Medicamentelor și Dispozitivelor Medicale din România.

Exemple de bune practici

- ✎ **UATJ Harghita** - în vederea elaborării Referatelor de necesitate pentru introducerea/modificarea achiziției în Programul anual al achizițiilor publice, a fost implementată o platformă informatică cu acces la buget, fiind astfel facilitată verificarea în mod automat a sursei de finanțare, bugetului anual aprobat, creditelor de angajament aprobate, sumelor rezervate din buget până la data întocmirii referatului etc. În cazul în care nu există fonduri bugetate sau fondurile sunt insuficiente la cap/art. bugetar din care se dorește efectuarea achiziției, referatul de necesitate nu poate fi validat;
- ✎ **UATM Miercurea Ciuc** - a încheiat un contract în vederea achiziționării unui număr de 7 (șapte) aparate ventilatoare non-invaziv/invaziv pentru pacienți adulți, pediatrie și neonatologie pentru Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc. Cu ocazia perfectării contractului, autoritatea contractantă a inclus o clauză de siguranță cu privire la buna executare a acestuia, solicitând furnizorului plata unei garanții în cuantum de 10% din valoarea contractului fără TVA.;
- ✎ **Spitalul Județean de Urgență Bistrița** - au fost achiziționate produse la prețuri mult mai mici decât cele practicate de CN UNIFARM SA, astfel: de 7 ori mai mici la mănuși chirurgicale sterile nepudrate, de 4 ori mai mici la măști KN95 sau de 2-3 ori mai mici la combinezoane. De asemenea, este de menționat și faptul că datorită calității necorespunzătoare a produsului *Masca de protecție FFp2, KN 95 DaddyBaby* livrată de CN UNIFARM SA către Spitalul Județean de Urgență Bistrița, comisia de recepție calitativă a materialelor sanitare a recomandat respingerea măștilor livrate și, pe cale de consecință, entitatea a returnat măștile în cauză, solicitând înlocuirea acestora cu produse care să corespundă normelor și cerințelor medicale;
- ✎ **UATO Beclean** - a achitat din bugetul local prestări servicii constând în cazarea personalului medical care își desfășoară activitatea la Spitalul Orășenesc Beclean la prețul de piață (130 lei/zi/persoană), acesta situându-se sub cel decontat de către Ministerul Sănătății prin DSP Bistrița-Năsăud (230 lei/zi/persoană); astfel a redus cu 44% plățile efectuate din bugetul local cu cazarea medicilor care au intrat în contact cu persoane infectate cu COVID-19 față de plățile cu cazarea persoanelor carantinate suportate din bugetul de stat;
- ✎ **UATJ Botoșani și UATM Botoșani** - au achiziționat prin achiziție directă, în regim de urgență, în urma prospectării pieței, dar și a negocierilor directe cu diverși producători și distribuitori, materiale și echipamente avizate de Ministerul Sănătății și aflate pe lista publicată pe site-ul acestuia, la prețuri avantajoase, raport calitate/preț sub prețul pieței, uneori cu 2/3 mai mici (UATM Botoșani) și chiar cu 85% (UATJ Botoșani) comparativ cu prețurile minime de pe piață, în aceleași condiții de calitate.

5. Constatări cu privire la verificarea cheltuielilor în domeniul asistenței medicale (echipamente medicale, medicamente, materiale sanitare, drepturi salariale etc.)

5.1. Atribuții, drepturi și obligații conferite unităților sanitare în concordanță cu particularitățile și contextul perioadei stării de urgență

Potrivit Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, aprobat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 555/2020, asigurarea asistenței medicale pentru pacienții testați cu virusul SARS-CoV-2 s-a realizat prin implicarea etapizată a spitalelor, în scopul prevenirii răspândirii infecției cu coronavirusul și asigurării accesului la tratament imediat, în condiții de izolare strictă a pacienților confirmați sau suspecți de restul pacienților, pentru scăderea la minimum a riscului de contaminare.

Astfel, au fost definite:

- spitale de faza I (care vor interna pacienții cu COVID-19 simptomatici și vor asigura tratamentul formelor de boală medii, severe și critice);
- spitale de faza II (când spitalele de boli infecțioase sunt depășite din punct de vedere al numărului de pacienți internați și care vor interna pacienți COVID-19 cu forme ușoare, medii, severe și critice, dacă dețin compartiment/secție ATI cu capacitate de ventilație mecanică);
- rețea spitale și unități sanitare-suport pentru spitalele de faza I și faza II.

Potrivit reglementărilor adoptate, **unităților sanitare le-au fost conferite o serie de atribuții, drepturi și obligații în concordanță cu particularitățile și contextul perioadei stării de urgență**, respectiv:

- a. de a asigura acordarea îngrijirilor medicale tuturor pacienților, în concordanță cu prevederile Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19 și a Listei spitalelor de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 533/24.03.2020, Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 555/3 aprilie 2020, modificat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 623/14 aprilie 2020;
- b. de a achiziționa în mod direct materiale și medicamente necesare în perioada pandemiei, finanțate din transferuri din bugetul Ministerului Sănătății; de a achiziționa medicamente pentru tratarea pacienților cu COVID-19 la prețuri care pot depăși prețurile maxime aprobate de Ministerul Sănătății. Ulterior, conform prevederilor din Decretul nr. 240/14.04.2020, s-a stabilit că unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății, ministerul le aloacă sumele necesare pentru achiziția directă de materiale, echipamente de protecție și medicamente necesare în perioada pandemiei (art. 42 alin. (2) din Decretul nr. 240/14.04.2020), în timp ce unităților sanitare care nu sunt subordonate acestui minister, sumele necesare aceluiași scop le sunt alocate de ordonatorul principal de credite (art. 42 alin. (3) din Decretul nr. 240/14.04.2020);
- c. de a ocupa posturile vacante, inclusiv funcțiile publice de execuție și conducere, de către personal contractual, fără organizarea concursului, în mod direct, prin numirea de către ordonatorul de credite, cu stabilirea drepturilor salariale pentru funcția ocupată, conform Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, posibilitate reglementată prin *OUG nr. 40/2 aprilie 2020 privind întărirea capacității administrative a sistemului sanitar*. Ulterior, conform prevederilor art. 25 din Decretul nr. 240/14.04.2020, posibilitatea angajării fără concurs s-a reglementat pentru următoarele categorii de personal: personal contractual medical, personal auxiliar, farmaciști, personal de laborator și alte categorii de personal contractual sau funcționari publici;
- d. de a achita drepturile personalului medical și auxiliar detașat din unitățile sanitare publice pe perioada stării de urgență;
- e. de a acorda angajaților o majorare a salariului în cuantumul prevăzut la art. 3 alin. (1) din Legea nr. 19/2020 privind acordarea unor zile libere părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ, în cazul în care celălalt părinte nu beneficiază de drepturile reglementate în această lege;
- f. de a acorda angajaților stimulentele de risc în cuantum de 2.500 lei brut pe lună, pe perioada stării de urgență, pentru personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar, inclusiv personalul de specialitate din structurile paraclinice medico-sanitare și personalul paramedical, implicat direct în transportul, echiparea, evaluarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților diagnosticați cu COVID-19, conform prevederilor OUG nr. 43/2020 pentru aprobarea unor măsuri de sprijin decontate din fonduri europene, ca urmare a răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2, pe perioada stării de urgență.

5.2. Fonduri alocate

Principalele date și informații privind cheltuielile în domeniul asistenței medicale, constând în procurarea de echipamente medicale, medicamente, materiale sanitare, acordarea unor drepturi salariale specifice, etc sunt prezentate în tabelul nr. 5 și în Anexa nr. 5.

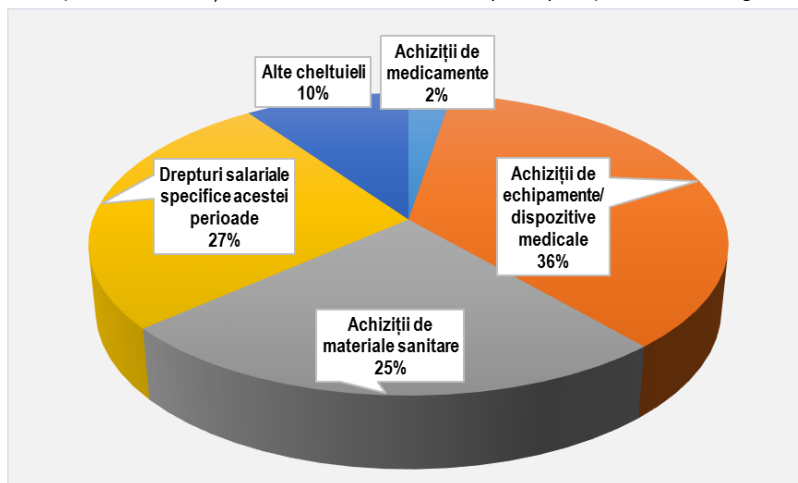
mii lei

| Nr. crt. | Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți | din care: | | | | Angajamente legale rămase de plătit |
|----------|---|--------------------|----------------|----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| | | | | de la bugetul FNUASS | de la bugetul de stat | de la bugetul local | din donații și sponsorizări | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=1-2 |
| | TOTAL | 982.144 | 489.852 | 263.725 | 33.690 | 171.355 | 21.082 | 492.291 |
| 1 | Achiziții de medicamente | 25.182 | 10.111 | 8.323 | 229 | 1.467 | 92 | 15.071 |
| 2 | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 354.310 | 118.103 | 43.494 | 2.623 | 61.686 | 10.300 | 236.207 |
| 3 | Achiziții de materiale sanitare | 244.186 | 138.606 | 60.070 | 4.661 | 65.366 | 8.509 | 105.580 |
| 4 | Cheltuieli determinate de acordarea unor drepturi salariale specifice | 262.826 | 175.776 | 141.051 | 24.473 | 10.246 | 6 | 87.050 |
| 5 | Alte cheltuieli | 95.640 | 47.257 | 10.788 | 1.705 | 32.590 | 2.175 | 48.383 |

Tabelul nr. 5 – Detalierea cheltuielilor din domeniul asistenței medicale

Ca urmare a analizei cheltuielilor în domeniul asistenței medicale, s-a constatat faptul că nivelul cheltuielilor angajate a fost de 982.144 mii lei, din care: 25.182 mii lei pentru achiziții de medicamente, 354.310 mii lei pentru achiziții de echipamente/dispozitive medicale, 244.186 mii lei pentru achiziții de materiale sanitare, 262.826 mii lei cheltuieli determinate de acordarea unor drepturi salariale specifice pe perioada stării de urgență (ore suplimentare, sporuri, stimulente etc.) și 95.640 mii lei alte cheltuieli (inclusiv cheltuieli de transport persoane și bunuri).

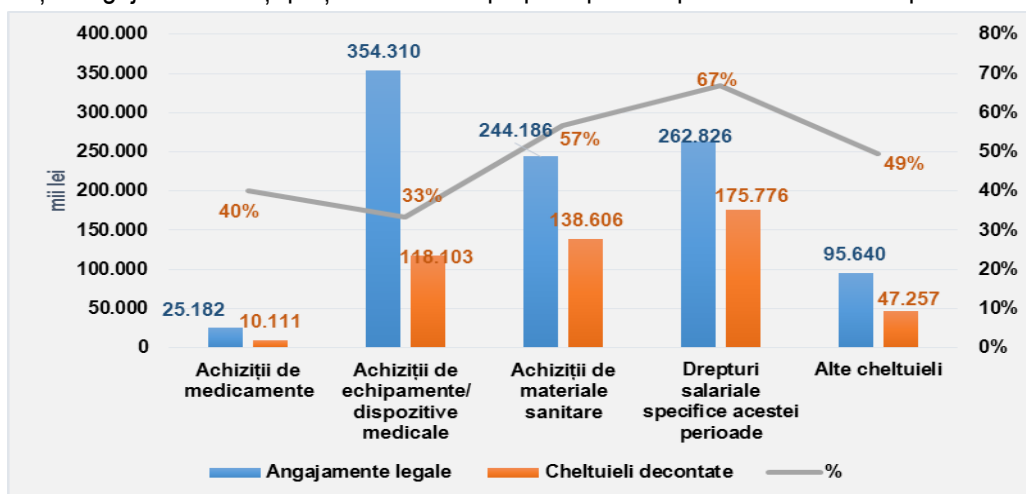
Analizând structura angajamentelor legale aferente cheltuielilor în domeniul asistenței medicale, rezultă că la nivelul entităților verificate cele mai semnificative sunt cheltuielile pentru achiziții de echipamente/dispozitive medicale (36%), cheltuielile determinate de acordarea unor drepturi salariale specifice pe perioada stării de urgență (27%), urmate de cheltuielile pentru achiziții de materiale sanitare (25%), reprezentarea grafică fiind redată mai jos:



Grafic nr. 9 – Structura angajamentelor legale din domeniul asistenței medicale efectuate pe perioada stării de urgență de către UAT-urile verificate și instituțiile din subordinea acestora

Din totalul cheltuielilor angajate în sumă de **982.144 mii lei**, s-a plătit suma de **489.852 mii lei**, respectiv 49,9% din totalul angajamentelor.

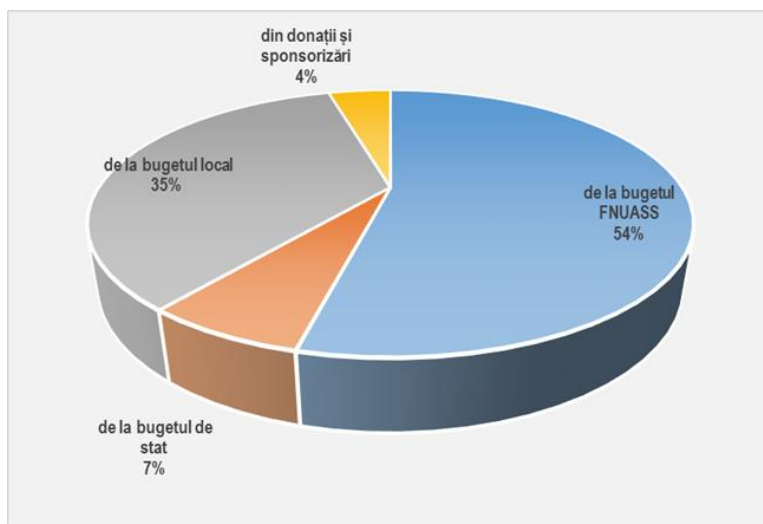
Grafic, situația angajamentelor și plăților efectuate pe principalele tipuri de cheltuieli se prezintă astfel:



Grafic nr. 10 – Angajamentele legale și plățile aferente cheltuielilor din domeniul asistenței medicale

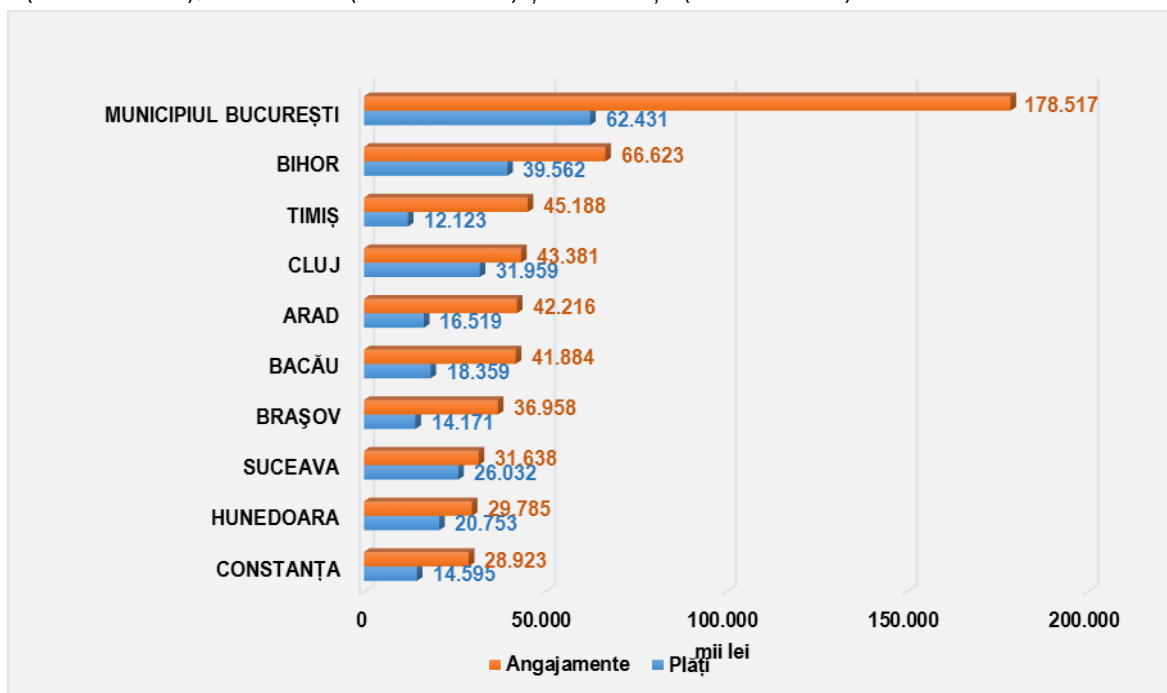
Plățile au fost efectuate în limita creditelor bugetare aprobate, în structura prevăzută de clasificarea bugetară, după parcurgerea fazelor de angajare, lichidare și ordonanțare și au fost supuse vizei de control financiar preventiv propriu.

În ceea ce privește sursele de acoperire a plăților, acestea au fost asigurate în cuantum de 263.725 mii lei de la bugetul FNUASS, 171.355 mii lei de la bugetul local, 33.690 mii lei de la bugetul de stat și 21.082 mii lei din donații și sponsorizări. Ponderea acestor surse de finanțare este redată în graficul nr. 11.



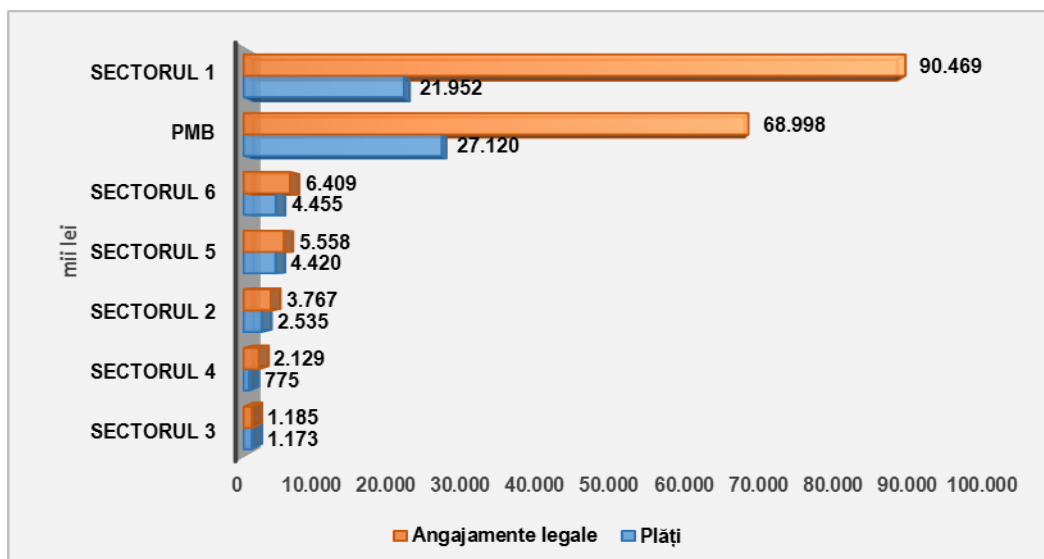
Grafic nr. 11 – Ponderea surselor de finanțare a cheltuielilor decontate din domeniul asistenței medicale pe perioada stării de urgență

Pe județe, valorile cele mai mari ale angajamentelor de cheltuieli în domeniul asistenței medicale, prezentate în graficul nr. 12 s-au înregistrat la Municipiul București (178.517 mii lei), urmat de județele Bihor (66.623 mii lei), Timiș (45.188 mii lei), Cluj (43.381 mii lei), Arad (42.216 mii lei), Bacău (41.884 mii lei), Brașov (36.958 mii lei), Suceava (31.638 mii lei), Hunedoara (29.785 mii lei) și Constanța (28.923 mii lei).



Grafic nr. 12 – Județele cu valorile cele mai mari ale cheltuielilor cu asistența medicală pe perioada stării de urgență

În ceea ce privește Municipiul București, cheltuielile cu asistența medicală sunt repartizate pe sectoare și Municipiul București, potrivit graficului nr. 13:



Grafic nr. 13 – Cheltuielile cu asistența medicală la nivelul Municipiului București pe perioada stării de urgență

După cum se observă, sumele cele mai importante sunt localizate la UAT Sectorul 1, determinate în principal de efectuarea unor angajamente legale reprezentând achiziții de echipamente la Complexul Multifuncțional Caraiman (holtere EKG 3 canale și electrozi de unică folosință în valoare de 58.550 mii lei, un container mobil computer tomograf depistare COVID-19 în valoare de 5.000 mii lei), achiziții de materiale sanitare de către Poliția Locală Sector 1 în valoare de 16.034 mii lei (măști de protecție, mănuși de unică folosință, combinezoane de protecție, combinezoane de unică folosință, viziere, kit-uri teste COVID).

În ceea ce privește Primăria Municipiului București, angajamentele au fost efectuate prin intermediul Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale (ASSMB), care are în administrare cele 19 spitale deținute de municipalitate, fiind direcționate către achizițiile de bunuri și servicii și pentru acoperirea drepturilor salariale suplimentare acordate în această perioadă. Cele mai mari sume au fost alocate următoarelor spitale:

| Spital | Angajamente legale | Plăți | % plăți |
|--|--------------------|-------|---------|
| Spitalul Clinic Colentina | 11.630 | 5.661 | 48,7% |
| Spitalul Clinic de Boli Infecțioase dr. Victor Babeș | 8.366 | 1.756 | 21,0% |
| Spitalul Clinic de Nefrologie Carol Davila | 2.073 | 707 | 34,1% |
| Spitalul Clinic Sf. Maria | 1.711 | 648 | 37,9% |
| Spitalul Clinic de Psihiatrie Prof. dr. Al. Obregia | 1.651 | 921 | 55,8% |

Tabelul nr. 6 – Cheltuielile din domeniul asistenței medicale la primele 5 spitale deținute de Municipiul București

Categoriile de cheltuieli în domeniul asistenței medicale la nivelul administrației publice locale sunt prezentate în subcapitolele următoare.

5.3. Achizițiile de medicamente

În perioada stării de urgență, cheltuielile angajate pentru achiziții de medicamente au fost în sumă de 25.182 mii lei, reprezentând 2,6% din totalul cheltuielilor cu asistența medicală. Cheltuielile decontate au fost în sumă de 10.111 mii lei, reprezentând 40,2% din sumele angajate și au fost acoperite în proporție de 82,3% din surse provenite de la bugetul FNUASS.

| Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți | din care: | | | | Angajamente legale rămase de plătit |
|---|--------------------|--------|----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| | | | de la bugetul FNUASS | de la bugetul de stat | de la bugetul local | din donații și sponsorizări | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=1-2 |
| Achiziții de medicamente | 25.182 | 10.111 | 8.323 | 229 | 1.467 | 92 | 15.071 |
| Ponderele surselor de finanțare a cheltuielilor decontate | | 100,0 | 82,3 | 2,3 | 14,5 | 0,9 | |

Tabelul nr. 7 – Evoluția cheltuielilor cu achiziții de medicamente

Cele mai mari sume angajate pentru achiziționarea de medicamente la unitățile sanitare, de interes local, verificate s-au regăsit, potrivit tabelului de mai jos, la:

| Spital | Angajamente legale | mii lei | |
|--|--------------------|---------|---------|
| | | Plăți | % plăți |
| Spitalul Clinic Municipal „Dr.Gavril Curteanu” Oradea | 2.471 | 1.231 | 49,8% |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență Mureș | 1.824 | 237 | 13,0% |
| Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj Napoca | 1.805 | 453 | 25,1% |
| Spitalul de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Timișoara | 912 | 235 | 25,8% |
| Spitalul Județean de Urgență Bacău | 891 | 85,0 | 9,5% |

Tabelul nr. 8 – Cele mai mari cheltuieli cu achiziții de medicamente

Aspecte constatate cu ocazia controlului

În general, medicamentele utilizate în perioada stării de urgență au fost achiziționate în baza contractelor subsecvente aferente acordurilor cadru încheiate în perioadele anterioare, la prețurile și în cantitățile prevăzute în aceste acorduri.

5.4. Achiziții de echipamente/dispozitive medicale

Achizițiile de echipamente/dispozitive medicale au fost în sumă de 354.310 mii lei, reprezentând 36,1% din totalul cheltuielilor cu asistența medicală, din care s-a achitat suma de 118.103 mii lei (33,3%), rămânând angajamente legale neplătite în sumă de 236.207 mii lei (67,7%).

| Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți | din care: | | | | Angajamente legale rămase de plătit |
|---|--------------------|---------|----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| | | | de la bugetul FNUASS | de la bugetul de stat | de la bugetul local | din donații și sponsorizări | |
| | | | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 354.310 | 118.103 | 43.494 | 2.623 | 61.686 | 10.300 | 236.207 |
| Pondere surselor de finanțare a cheltuielilor decontate | | 100,0 | 36,8 | 2,2 | 52,3 | 8,7 | |

Tabelul nr. 9 – Evoluția cheltuielilor cu achiziții de echipamente/dispozitive medicale

De remarcat, ca un aspect pozitiv, buna colaborare a unităților sanitare cu autoritățile locale, care au contribuit substanțial la asigurarea resurselor necesare pentru achizițiile de aparatură și dispozitive medicale. De altfel, 52,3% din plățile efectuate pe perioada stării de urgență au fost asigurate din bugetele locale.

Cele mai semnificative cheltuieli cu achizițiile de echipamente/dispozitive medicale au fost realizate de următoarele spitale cuprinse în verificare:

| Spital | Angajamente legale | mii lei | |
|--|--------------------|---------|---------|
| | | Plăți | % plăți |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad | 21.997 | 8.894 | 40,4% |
| Spitalul de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Victor Babeș Timișoara | 19.258 | 736 | 3,8% |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea | 17.452 | 262 | 1,6% |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov | 8.917 | 308 | 3,5% |
| Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara | 6.143 | 1.656 | 27,0% |

Tabelul nr. 10 – Cele mai mari cheltuieli cu achiziții de echipamente/dispozitive medicale

Astfel, cele mai mari angajamente legale pentru procurarea de echipamente și dispozitive medicale au fost înregistrate la Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad, în sumă de 21.997 mii lei, dintre achiziții sumele cele mai mari fiind pentru Pat ATI cu 4 motoare (12 bucăți), Monitor funcții vitale terapie intensiva (12 bucăți), Aparat de ventilație (33 bucăți), Injectomat cu baterie (50 bucăți), Stație monitorizare cu 4 monitoare (3 bucăți), CT 128 slices + modul incinta container (1 buc), Amenajare Spital de campanie în pavilionul “Expo Arad International”- containere etc.

Ca urmare a declanșării pandemiei COVID-19, planul de achiziții pe anul 2020 al Spitalului de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Victor Babeș Timișoara a fost modificat/suplimentat, entitatea achiziționând prin negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare sau achiziții directe echipamente specifice noului context apărut. Este vorba despre: pat spital (110 buc), pat ATI (2 buc.), pat sistem ATI complex (2 buc.), aparat ventilație mecanică

invazivă Radiotransparent, saltea cu funcție de cântărire și accesorii de îngrijire pacient critic (10 buc.), echipament radiologic mobil digital (2 buc.), ecograf ultraperformant software de monitorizare a agenților de contrast ecografici (1 buc), echipament osteodensitometrie tip Dexa (1 buc.) s.a.

Cu referire la angajamentele legale contractate în perioada 16.03. - 14.05.2020, în data de 14 mai 2020, Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea a încheiat 34 de contracte de achiziție publică prin procedura de negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare, prin care a contractat echipamente/ dispozitive medicale în valoare de 16.648 mii lei.

Aspecte constatate cu ocazia controlului

În perioada situației de urgență au fost achiziționate echipamente/dispozitive medicale cu destinația prevenirii și combaterii pandemiei, fără a se asigura, în toate cazurile, că livrările sunt însoțite de documente de conformitate (declarația de conformitate CE și certificatul de evaluare a conformității, după caz) și/sau avizul autorității competente pentru comercializarea acestora sau acestea erau incomplete.

Aducem ca exemple următoarele situații:

- la Spitalul Județean de Urgență Brăila: achiziția de combinezoane protecție coronavirus, pentru care entitatea nu a solicitat, iar operatorul economic nu a prezentat, declarația de conformitate, potrivit prevederilor legale și/sau avizul autorității competente pentru comercializarea acestora; achiziția unui Autoclav OT 4060, recepționat și pus în funcțiune în data de 07.05.2020, fără a se prezenta declarația de conformitate potrivit prevederilor legale și/sau avizul /autorizația emisă de autoritatea competentă pentru distribuitor al producătorului;
- în cazul contractului de furnizare,, Sistem dezinfecție mobil cu lămpi UV-C”, încheiat de Spitalul de Pediatrie Ploiești, comisia de recepție a constatat că „aparatură furnizată nu corespunde în totalitate cu oferta tehnică depusă” și a uzat de prevederile din contract potrivit cărora „furnizorul are obligația de a face toate modificările necesare pentru ca produsul să corespundă specificațiilor”, acordând în acest sens un termen de 10 zile pentru „remediarea acestor neconcordanțe”.

5.5. Achiziții de materiale sanitare

În perioada stării de urgență, entitățile supuse verificării au realizat achiziții de materiale sanitare în valoare de 244.186 mii lei, reprezentând 24,9% din totalul angajamentelor aferente cheltuielilor cu asistența medicală. În perioada analizată, plățile făcute în contul acestor angajamente au reprezentat 56,8%, fiind acoperite cu preponderență din surse de la bugetul FNUASS (43,3%) și de la bugetul local (47,2%).

| Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți | din care: | | | | Angajamente legale rămase de plătit |
|---|--------------------|---------|----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| | | | de la bugetul FNUASS | de la bugetul de stat | de la bugetul local | din donații și sponsorizări | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=1-2 |
| Achiziții de materiale sanitare | 244.186 | 138.606 | 60.070 | 4.661 | 65.366 | 8.509 | 105.580 |
| Pondere surselor de finanțare a cheltuielilor decontate | | 100,0 | 43,3 | 3,4 | 47,2 | 6,1 | |

Tabelul nr. 11 – Evoluția cheltuielilor cu achiziții de materiale sanitare

Cele mai importante achiziții de materiale sanitare se regăsesc la următoarele unități sanitare:

| Spital | Angajamente legale | Plăți | % plăți |
|--|--------------------|--------|---------|
| Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea | 21.339 | 15.650 | 73,3% |
| Spitalul Jud. de Urgență „Sf. Ioan cel Nou” Suceava | 11.816 | 11.772 | 99,6% |
| Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța | 8.577 | 4.424 | 51,6% |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov | 3.975 | 852 | 21,4% |
| Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea | 3.387 | 2.380 | 70,3% |

Tabelul nr. 12 – Cele mai mari cheltuieli cu achiziții de materiale sanitare

În ceea ce privește Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, menționăm că managerul spitalului a fost împuternicit să asigure coordonarea integrată în ceea ce privește măsurile care trebuie luate la nivelul tuturor unităților sanitare din sistemul public din județul Bihor. Scopul a fost aplicarea unitară a dispozițiilor autorităților

publice centrale cu rol principal și de coordonare în prevenirea și combaterea infecțiilor cu coronavirus. Acesta a achiziționat pentru toate spitalele de pe raza județului și a oricăror alți utilizatori, materiale sanitare (bonete, halate impermeabile, halate chirurgicale, mănuși examinare, mănuși protecție, combinezoane, măști simple chirurgicale, măști de tip FFP3, viziere, ochelari, acoperitoare lungi, termometre infraroșu) în baza unui contract de vânzare încheiat cu un furnizor din China.

La Spitalul Județean de Urgență „Sf. Ioan cel Nou” Suceava, angajamentele legale pentru procurarea de materiale sanitare, în sumă de 11.816 mii lei, au fost achitate în proporție de 99,6%, fiind consecința aplicării Ordonanței Militare nr. 6/30.03.2020 privind instituirea măsurii de carantinare asupra municipiului Suceava, a unor comune din zona limitrofă, precum și a unei zone de protecție asupra unor unități administrativ-teritoriale din județul Suceava. În baza acestui act normativ, au fost dispuse măsuri care au ținut cont de evoluția situației epidemiologice pe teritoriul județului și de evaluarea riscului de sănătate publică pentru perioada imediat următoare, care indica o creștere masivă a numărului de persoane infectate cu coronavirusul SARS-CoV-2.

Aspecte constatate cu ocazia controlului

Situația specială generată de instituirea stării de urgență și cererea masivă de materiale sanitare a determinat creșterea semnificativă a prețurilor pentru aceste produse, fiind necesară adaptarea continuă a valorii estimate a bunurilor și serviciilor la prețurile existente pe piață.

Au fost identificate cazuri în care calitatea și cerințele tehnico-economice ale unor bunuri nu au fost conforme cu cele prevăzute în contractele încheiate, situații în care s-au dispus măsuri privind reglarea situației. Un exemplu în acest sens îl constituie restituirea de către Spitalul Județean de Urgență Brăila a unui număr de 200 de măști FFP2 fără supapă și 200 măști protecție FFP2 către furnizorul CN UNIFARM SA, având în vedere că acestea nu îndeplineau condițiile de calitate. Tot un aspect de neconformitate s-a consemnat și la Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie „Dr. I. A. Sbârcea” Brașov prin achiziționarea a 1000 bucăți mască protecție FFP2-KN95 de la CN UNIFARM SA, care nu au corespuns din punct de vedere calitativ.

La Spitalul Municipal Câmpina s-a constatat că, pentru cantitatea de 100 bucăți „mască FFP2” - în valoare de 2.231 lei - achiziționate de la Compania Națională UNIFARM SA, plata bunurilor s-a efectuat în mod eronat după returnarea acestora ca urmare a notificării de blocare a produsului ca neconform cu cerințele impuse de normele în vigoare.

5.6. Cheltuieli determinate de acordarea unor drepturi salariale specifice

| Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți | din care: | | | | Angajamente legale rămase de plătit |
|---|--------------------|---------|----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| | | | de la bugetul FNUASS | de la bugetul de stat | de la bugetul local | din donații și sponsorizări | |
| | | | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| Cheltuieli determinate de acordarea unor drepturi salariale specifice | 262.826 | 175.776 | 141.051 | 24.473 | 10.246 | 6 | 7=1-2 87.050 |
| Ponderea surselor de finanțare a cheltuielilor decontate | | 100,0 | 80,3 | 13,9 | 5,8 | | |

Tabелul nr. 13 – Evoluția cheltuielilor determinate de acordarea unor drepturi salariale specifice

Cheltuielile determinate de acordarea unor drepturi salariale suplimentare, specifice pe perioada stării de urgență, la nivelul entităților verificate, se ridică la suma de 262.826 mii lei, din care au fost plătite 175.776 mii lei, reprezentând 66,9% din drepturile aprobate. Peste 80,3% din aceste cheltuieli, reprezentând drepturi salariale suplimentare, au fost finanțate din bugetul FNUASS.

În baza prevederilor *Decretului nr. 195/16.03.2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României*, a *Decretului nr. 240/14.04.2020 privind prelungirea stării de urgență pe teritoriul României*, a *OUG nr. 64/07.05.2020 privind modificarea și completarea art. 8 din OUG nr. 43/2020 pentru aprobarea unor măsuri de sprijin decontate din fonduri europene, ca urmare a răspândirii coronavirusului COVID-19, pe perioada stării de urgență*, a *Legii nr. 19/2020 privind acordarea unor zile libere părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ și Ordinului MS/MAI nr. 74534/28.03.2020 privind stabilirea modului de detașare/delegare a personalului medical și auxiliar pe perioada stării de urgență*, unitățile sanitare au acordat următoarele drepturi salariale suplimentare:

- a. majorarea drepturilor salariale conform art. 3 alin. (1) din Legea nr. 19/2020 privind acordarea unor zile libere părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ, cu modificările și completările ulterioare, în cuantum de 75% din salariul de bază corespunzător unei zile lucrătoare, dar nu mai mult de corespondentul pe zi a 75% din câștigul salarial brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat;
- b. stimulentele de risc, potrivit art. 8 alin. (1) din OUG nr. 43 din 6 aprilie 2020 pentru aprobarea unor măsuri de sprijin decontate din fonduri europene, ca urmare a răspândirii coronavirusului COVID-19;
- c. acordarea sporului pentru condiții deosebit de periculoase, potrivit lit. A, pct.9 din anexa II la Regulament-cadru aprobat prin HG nr. 153/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă prevăzute în anexa nr. II la Legea – cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, pentru familia ocupațională de funcții bugetare - Sănătate și asistență socială;
- d. drepturi salariale aferente personalului angajat suplimentar, personalului detașat/delegat, personalului angajat/detașat doar pentru efectuarea gărzilor, angajat fără concurs pentru întărirea capacității administrative a sistemului sanitar;
- e. drepturi salariale, reprezentând spor pentru munca efectuată în zilele de repaus săptămânal și sărbători legale. Cele mai semnificative cheltuieli de acordare a unor drepturi salariale specifice pe perioada stării de urgență au fost realizate de către:

- mii lei -

| Spital | Angajamente legale | Plăți | % plăți |
|--|--------------------|--------|---------|
| Spitalul Clinic de Recuperare Cluj | 11.435 | 11.367 | 99,4% |
| Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea | 11.092 | 9.830 | 88,6% |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad | 10.884 | 3.095 | 28,4% |
| Spitalul Clinic Județean Mureș | 7.383 | 7.383 | 100,0% |
| Spitalul Județean de Urgență Bacău | 7.036 | 5.255 | 74,7% |

Tabelul nr. 14 – Cele mai mari cheltuieli determinate de acordarea unor drepturi salariale specifice

La Spitalul Clinic de Recuperare Cluj, potrivit analizei indicatorului privind serviciile spitalicești furnizate în regim de spitalizare continuă, respectiv numărul lunar de cazuri externate, s-a constatat că în perioada ianuarie - martie 2020, a avut loc o evoluție ascendentă a numărului de bolnavi cronici internați. Începând cu a doua parte a lunii aprilie, pe fondul epidemiei de COVID-19 și a măsurilor luate pentru prevenirea și combaterea coronavirusului, în spital au fost internate numai cazuri de bolnavi diagnosticați cu virusul SARS-CoV-2, conform Ordinului nr. 555/2020.

Potrivit reglementărilor legale, în perioada instituită privind starea de urgență, valoarea serviciilor medicale a fost decontată de către Casa de Asigurări de Sănătate Cluj la valoarea contractată și nu la valoarea realizată, la care s-au adăugat și cheltuielile suplimentare efectuate pentru combaterea epidemiei, în special majorările salariale acordate personalului direct implicat în prevenirea și combaterea COVID-19 (stimulente de risc, ore suplimentare, personal angajat fără concurs pe perioadă determinată).

Aspecte constatate cu ocazia controlului

Acordarea stimulentei de risc

Potrivit art. 8, alin. 1 din OUG nr. 43/6.04.2020 pentru aprobarea unor măsuri de sprijin decontate din fonduri europene, ca urmare a răspândirii coronavirusului COVID-19, pe perioada stării de urgență, s-a aprobat acordarea unui stimulent de risc în cuantum de 2.500 lei brut pe lună pentru anumite categorii de personal, respectiv medici, personalul medico-sanitar, personalul paramedical, inclusiv personalul auxiliar, implicat direct în transportul, echiparea, evaluarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților infectați cu COVID-19, decontarea sumelor urmând a se realiza din fonduri europene aferente Programului operațional „Capital uman”.

Ulterior, prin Legea nr. 82/17.06.2020 privind aprobarea OUG nr. 43/2020, au fost aduse completări, atât cu privire la categoriile de personal beneficiare ale stimulentei de risc, cât și la modalitatea de acordare, respectiv personalului care a activat în timpul stării de urgență și care a avut în evidență sau sub tratament pacienți suspecți sau confirmați cu COVID-19, inclusiv personalului din domeniul asistenței sociale și comunitare, indiferent de forma de organizare a furnizorului de servicii sociale, implicat direct în sprijinirea și/sau îngrijirea persoanelor în vârstă, a

copiilor, a persoanelor cu dizabilități și a altor grupuri vulnerabile. Prin aceeași lege s-a aprobat ca stimulentele de risc prevăzute de ordonanța de urgență să se acorde pentru toată perioada stării de urgență.

În cadrul misiunilor de control au fost identificate situații în care a fost acordat stimulentele de risc și altor categorii de personal decât cel menționat inițial prin *OUG nr. 43/6.04.2020*, însă constatările vor fi analizate în procesul de valorificare a actelor de control raportat și la modificările și completările aduse prin *Legea nr. 82/2020*, respectiv Spitalul Municipal Turda – 152,0 mii lei; Spitalul Județean de Urgență Tg. Jiu – 142,5 mii lei; Spitalul Municipal Vulcan – 65,0 mii lei; Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea – 60,0 mii lei.

Sporurile acordate pentru condiții deosebite de muncă

În raport cu condițiile în care își desfășoară activitatea, personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar din unitățile sanitare, potrivit *Cap. II art. 7 alin. (3) din Anexa 2, la Legea nr. 153/2017* privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, beneficiază de o serie de sporuri salariale diferențiate în funcție de gradul de pericolozitate sau condiții vătămătoare de muncă, prin aplicarea unor cote procentuale asupra salariului de bază.

Potrivit *Anexei 2 litera A, pct. 9 din Regulamentul-cadru* privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă, prevăzute în anexa nr. II la *Legea-cadru nr. 153/2017* privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, precum și a condițiilor de acordare a acestuia, pentru familia ocupațională de funcții bugetare Sănătate și asistența socială, aprobat prin *HG nr. 153/2018*, cu modificările și completările ulterioare, personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar din unitățile sanitare, care participă efectiv la aplicarea măsurilor de limitare a unor epidemii deosebit de grave și altele asemenea, stabilite de Ministerul Sănătății și declarate prin ordin poate beneficia de spor de la 55% până la 85% din salariu de bază.

În urma verificărilor efectuate la unitățile sanitare controlate, au fost identificate mai multe iregularități:

- la Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, sporul pentru condiții deosebit de periculoase de muncă a fost acordat în procent de 85%, cu toate că, potrivit deciziei date în acest sens de managerul spitalului, acest spor trebuia acordat în procent de numai 55% din salariul de bază, drepturile salariale achitate fiind mai mari decât cele legal convenite;
- la Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea, acordarea sporului pentru condiții deosebit de periculoase s-a realizat fără a exista nominalizări explicite ale persoanelor implicate efectiv în aplicarea măsurilor de limitare a unor epidemii deosebit de grave, precum și acordarea acestui spor, fără a se ține cont de timpul efectiv lucrat la locurile de muncă prevăzute în regulamentul-cadru;
- la Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad, prin hotărârea comitetului director s-a acordat un spor de 75% din salariul de bază pentru personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar care participă efectiv la aplicarea măsurilor de limitare a răspândirii infecțiilor cu coronavirusul SARS-CoV-2, respectiv personalul care își desfășoară activitatea în secțiile și compartimentele la care se internează pacienți suspecti sau infectați cu COVID-19. Acest lucru a determinat depășirea procentului de sporuri limitat la 30% din suma salariilor de bază, respectiv s-a înregistrat un procent de 36%;
- la Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc, pentru luna aprilie 2020, prin decizia directorului s-a dispus majorarea sporului acordat pentru condiții de muncă unui număr de 527 de angajați în cadrul structurii funcționale a entității, motivând această decizie prin modificarea condițiilor de muncă și în funcție de gradul de implicare a personalului în combaterea pandemiei, fără să facă dovada modificării condițiilor de muncă, în baza unor noi buletine de expertiză.

Acordarea drepturilor salariale suplimentare convenite, în baza Legii nr. 19/2020 privind acordarea unor zile libere părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ, cu modificările și completările ulterioare

Acordarea acestei majorări salariale a fost stabilită în conformitate cu prevederile art. 32 din anexa nr. 1 la *Decretul nr. 195 din 16 martie 2020* privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României și art. 47 din anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240 din 14 aprilie 2020* privind prelungirea stării de urgență pe teritoriul României, potrivit cărora, „(1) pe durata stării de urgență, prevederile Legii nr. 19/2020 privind acordarea unor zile libere părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ, nu se aplică (...) personalului din unitățile sanitare publice (...). (2) Personalul prevăzut la alin. (1) are dreptul la o majorare a salariului în cuantumul prevăzut la art. 3 alin. (1) din *Legea nr. 19/2020*, în situația în care celălalt părinte nu beneficiază de drepturile reglementate în această lege.”

În conformitate cu art. 3 alin. (1) din Legea nr. 19/2020, cu modificările și completările ulterioare, majorarea acordată suplimentar drepturilor salariale convenite este în cuantum de 75% din salariul de bază corespunzător unei zile lucrătoare, dar nu mai mult de corespondentul pe zi a 75% din câștigul salarial brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat. Această majorare se acordă corespunzător numărului de zile lucrătoare din perioada stării de urgență, în situația în care celălalt părinte nu beneficiază de drepturile prevăzute la art. 1 și art. 3^A din Legea nr. 19/2020, cu modificările și completările ulterioare.

În cadrul acțiunilor efectuate, au fost identificate deficiențe și iregularități constând în:

- stabilirea eronată a numărului zilelor lucrătoare pentru care trebuia stabilită indemnizația, în funcție de data depunerii, la angajator, a cererilor de solicitare a zilelor libere de către unul dintre părinți, fapt ce a determinat efectuarea de plăți nejustificate la unele unități sanitare (Spitalul Județean de Urgență Brăila – 90,47 mii lei; Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea – 11,3 mii lei);
- majorarea s-a calculat fără a avea în vedere nivelul maxim de 75% din câștigul salarial brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat (Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea – 12,3 mii lei);
- acordarea majorărilor ca urmare a declarării de către persoanele beneficiare a unor date inexacte (DGASPC Neamț – 11,6 mii lei; Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad – 19,2 mii lei; Spitalul Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin – 24,5 mii lei).

Drepturile salariale aferente personalului detașat/delegat

Ca urmare verificării modului de stabilire și acordare a drepturilor salariale, s-a constatat că plata drepturilor salariale pentru personalul medical detașat în perioada stării de urgență s-a efectuat, de către entitatea de unde a fost detașat, cu nerespectarea prevederilor Ordinului nr. 643/472/2020 privind aprobarea modalității de plată și pontaj pentru personalul detașat sau delegat din unitățile sanitare publice pe durata stării de urgență. Potrivit acestuia, personalul medical și auxiliar detașat din unitățile sanitare publice pe perioada stării de urgență, în baza Ordinului comandantului acțiunii, secretar de stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență, nr. 74.534 din 28 martie 2020, este pontat și plătit de unitatea sanitară la care a fost detașată, cum este cazul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase „Sfânta Parascheva” Iași – 63,7 mii lei; Spitalului Municipal Dr. Eugen Nicoară Reghin – 10,7 mii lei.

6. Constatări cu privire la verificarea cheltuielilor ocazionate de instituirea carantinei, angajate de unitățile administrativ-teritoriale

6.1. Cadrul legal aplicabil pe perioada stării de urgență

În data de 26.02.2020, Ministrul Sănătății a emis Ordinul nr. 313/2020 pentru instituirea măsurii de carantină a persoanelor în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infectarea cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii și limitării efectelor epidemiei.

Conform ordinului, s-a instituit măsura de carantină pentru toate persoanele asimptomatice care se întorceau din zonele cu transmitere comunitară extinsă, pentru o perioadă de 14 zile și în spații special amenajate. De asemenea, s-a instituit măsura de autoizolare la domiciliu a persoanelor care au călătorit în ultimele 14 zile în localități din zonele afectate de COVID-19, altele decât cele cu transmitere comunitară extinsă.

Ulterior, măsura carantinării persoanelor aflate în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infecția cu COVID-19 a fost reglementată de **Ordinul Ministrului Sănătății nr. 414 din 11 martie 2020** (OMS nr. 414/2020) privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infecția cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii și limitării efectelor epidemiei, precum și de **HG nr. 201 din 18 martie 2020** (HG nr. 201/2020) privind aprobarea normelor metodologice pentru stabilirea cheltuielilor pentru carantină și luarea unor măsuri în domeniul sănătății, precum și pentru alocarea unei sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2020, pentru suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății. Ambele acte normativ au suportat mai multe modificări pe perioada stării de urgență.

Prin OMS nr. 414/2020, **carantina a fost definită ca fiind atât instituirea măsurii de carantină instituționalizată (în spații special amenajate), cât și instituirea măsurii de izolare la domiciliu.**

Categoriile de persoane ce puteau fi carantinate în spațiile special amenajate sunt:

- a. persoane stabilite prin Metodologia de supraveghere a COVID-19, elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, respectiv persoane venite din țări cu risc ridicat de infectare cu noul coronavirus, persoane care au părăsit locul în care au fost carantinate, precum și persoanele care nu au respectat condițiile izolării;
- b. personal medico-sanitar confirmat COVID-19 care nu necesită internarea sau personal medico-sanitar care interacționează cu pacienți și care optează pentru o formă de cazare în afara domiciliului după programul de lucru;
- c. persoane confirmate COVID-19 asimptomatice sau cu forme ușoare, pentru care nu este necesară internarea în unități sanitare pentru tratare.

În același timp, s-a legiferat ca spațiile pentru carantină să îndeplinească anumite criterii minime: accesul în incintă să fie controlat; să fie prevăzute cu căi de acces pietonal și pentru autovehicule; să fie dotate cu facilități adaptate persoanelor cu handicap fizic locomotor; să fie asigurate condiții pentru ventilație; să asigure acces la apă, hrană și produse de igienă personală, spălătorie; să asigure o suprafață utilă de minimum 10 metri pătrați per cameră, cu grup sanitar și duș propriu; să aibă acces la internet; să asigure spațiu de depozitare a bagajelor ale persoanelor carantinate; să asigure procedurile de management adecvat al deșeurilor periculoase.

De asemenea, în spațiile pentru carantină trebuie să se asigure tratamentele necesare persoanelor cu afecțiuni medicale preexistente, servicii de curățenie, lenjerie (minimum două rânduri de lenjerie per pat) și prosoape, îmbrăcăminte corespunzătoare (două pijamale per persoană și două perechi de papuci de unică folosință), protecția bagajelor oamenilor carantinați, mijloace de comunicare necesare, dacă este posibil într-o limbă pe care acești oameni o înțeleg.

Obligații pentru asigurarea spațiilor special amenajate pentru carantina instituționalizată

Art. 4 al OMS nr. 414/2020 prevedea, **inițial, că direcțiile de sănătate publică județene și cea a Municipiului București, în colaborare cu autoritățile publice locale, identifică și organizează spații de carantinare instituționalizată în fiecare județ.**

La 15.04.2020, art. 4 a fost modificat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 622 din 14 aprilie 2020, **transferând obligația organizării spațiilor de carantină instituționalizată în sarcina autorităților administrației publice locale.** Astfel, acestea au fost obligate să stabilească spațiile de carantină instituționalizată, să încheie contractele de închiriere ale acestora, să asigure eliminarea deșeurilor prin contracte cu firme specializate, să stabilească repartizarea pe camere a persoanelor carantinate și să asigure hrana acestora. Totodată, direcțiile de sănătate publică județene aveau obligația să evalueze și să avizeze spațiile de carantină, respectiv să asigure decontarea cheltuielilor aferente conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 201/2020.

Sprijin financiar

Inițial, cheltuielile aferente carantinei au fost reglementate la art. 2 din HG nr. 201/18.03.2020, modificat și completat de HG nr. 269/02.04.2020, în sensul că suma **aferentă carantinei instituționalizate este de 300 de lei/zi pentru fiecare persoană aflată în carantină**, reprezentând:

- 230 de lei pentru cheltuielile cu cazarea, care includ curățenie, servicii de spălătorie, produse de igienă personală, așternuturi, prosoape, protecția bagajelor persoanelor carantinate;
- 70 de lei pentru cheltuieli: cu hrana (trei mese pe zi), cu apa (între doi și patru litri pe zi) și paharele de unică folosință, cu pijamalele și papucii de unică folosință.

În situația în care cazarea este asigurată în centre de carantină puse la dispoziție gratuit de alte instituții publice/autorități, cheltuielile pentru curățenie, spălătorie, produse de igienă personală, așternuturi, prosoape, protecția bagajelor se vor ridica la maximum 50 de lei pe zi per om carantinat. Cheltuielile cu translatorul și cu tratamentele necesare oamenilor carantinați se vor deconta punctual, doar în caz de necesitate, pe baza de documente justificative. Tratamentele primite de oamenii carantinați pentru afecțiuni preexistente se vor deconta în baza unor documente medicale: scrisoare medicală, rețetă, etc. care atestă afecțiunea medicală pentru care au primit tratament.

Ulterior, la data de **28.04.2020**, art. 2 al HG 201/2020 a fost completat de Articolul VI din HG nr. 329 din 23 aprilie 2020, publicată în Monitorul Oficial nr. 343 din 28 aprilie 2020, **în sensul clarificării noțiunii de alocație de cazare, în sensul că alocația de 230 de lei este aferentă camerei de locuit, indiferent de numărul persoanelor cazare în aceasta.**

6.2. Fonduri alocate

Situația cheltuielilor ocazionate de instituirea carantinei, angajate de entitățile publice locale pentru perioada stării de urgență, se regăsește detaliată în Anexa nr. 6, fiind sintetizată în tabelul de mai jos:

mii lei

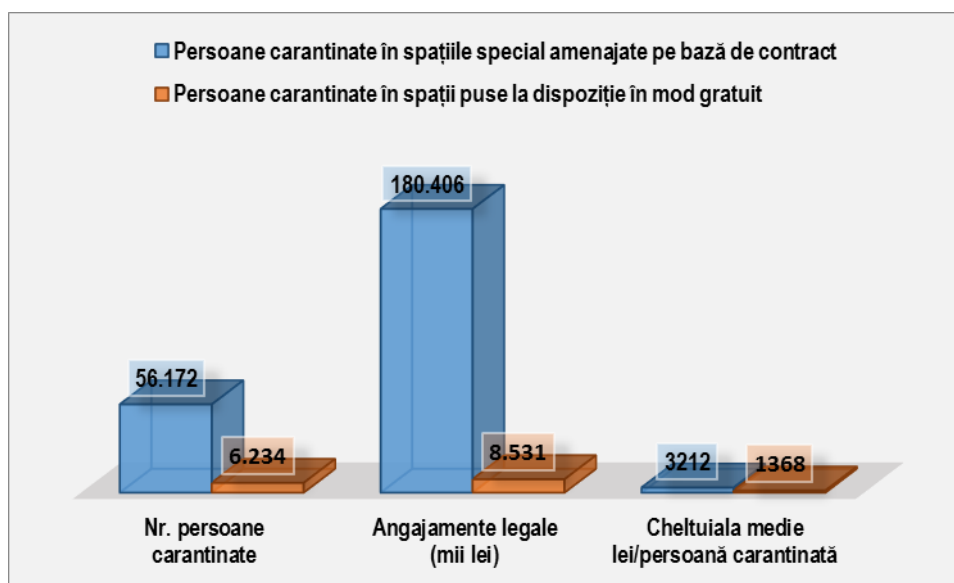
| Modalități de carantinare | Nr. persoane carantinate | Valoarea angajamentelor legale | Media cheltuielilor angajate cu carantina/persoană | Plăți efectuate pe perioada stării de urgență *) | Total cheltuieli decontate de D.S.P. (la data controlului) | Angajamente legale rămase de plată |
|---|--------------------------|--------------------------------|--|--|--|------------------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=2-4 |
| Total | 62.406 | 188.937 | 3.028 | 77.443 | 75.745 | 111.494 |
| Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 56.172 | 180.406 | 3.212 | 73.934 | 73.021 | 106.472 |
| Carantinare în spațiile puse la dispoziție în mod gratuit | 6.234 | 8.531 | 1.368 | 3.509 | 2.724 | 5.022 |

Tabelul nr. 15 – Evoluția cheltuielilor ocazionate de instituirea carantinei

În perioada verificată, la nivelul unităților administrative-teritoriale au fost încheiate de către entitățile publice locale **angajamente legale pentru decontarea cheltuielilor cu carantina**, în valoare totală de **188.937 mii lei**, aferente unui număr total de **62.406 persoane** care au intrat pe teritoriul României din zonele afectate de COVID-19, media cheltuielilor angajate cu carantina/persoană fiind de 3.028 lei.

Pentru persoanele carantinate în spații special amenajate, închiriate pe bază de contract, în număr de 56.172, respectiv 90% din total, au fost angajate cheltuieli pentru asigurarea serviciilor de cazare în sumă de 180.406 mii lei, rezultând o cheltuială medie/persoană de 3.212 lei.

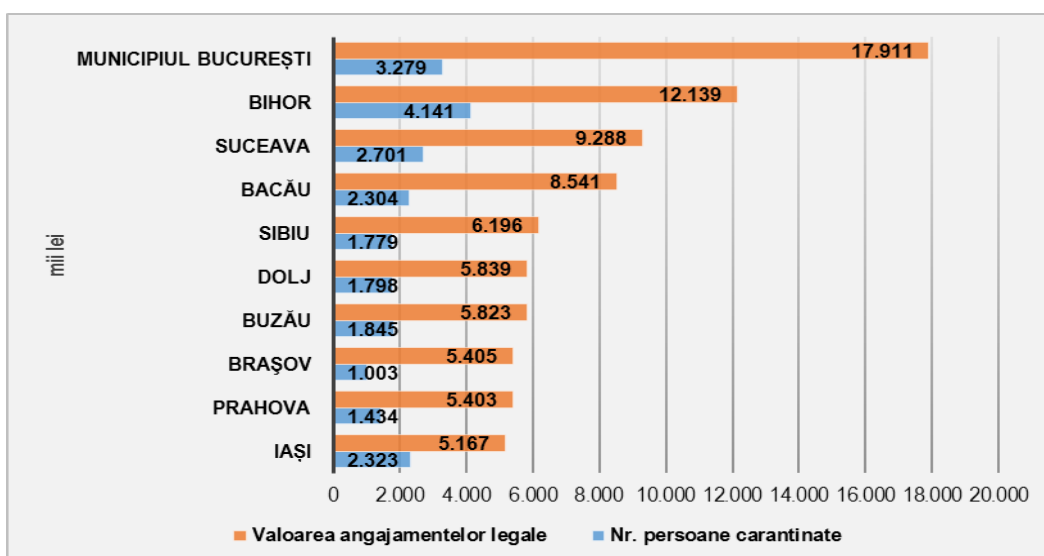
Pentru persoanele carantinate în spații puse la dispoziție în mod gratuit, în număr de 6.234, respectiv 10% din total, au fost angajate cheltuieli reprezentând alocația de hrană în sumă de 8.531 mii lei, rezultând o cheltuială medie/persoană de 1.368 lei.



Grafic nr. 14 – Nr. persoane carantinate și angajamentele legale aferente cheltuielilor cu carantina

Din totalul sumelor angajate au fost efectuate plăți în sumă de 77.443 mii lei, respectiv 41%, astfel că valoarea obligațiilor rămase de plată ale entităților publice locale către prestatorii serviciilor de carantină, pentru perioada stării de urgență, este de 111.494 mii lei (59% din total).

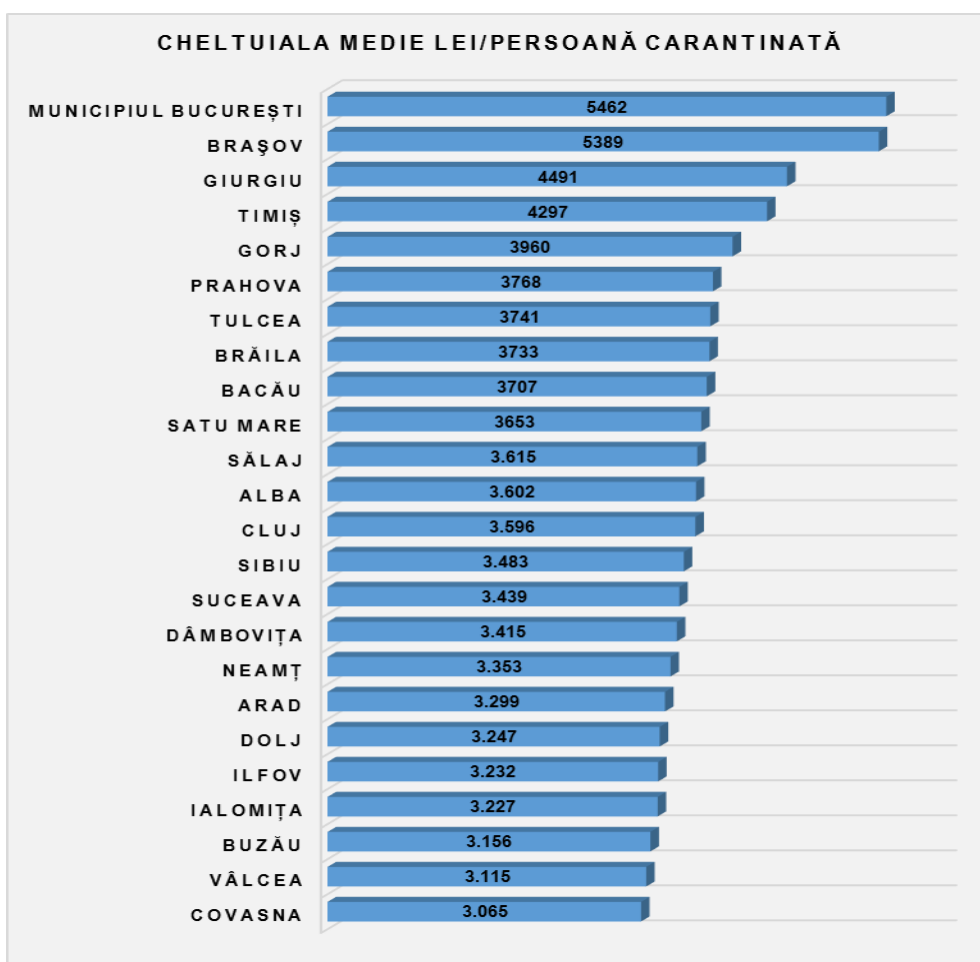
Plățile în sumă de 77.443 mii lei au fost decontate în proporție de 97,8% din sumele alocate de la bugetul de stat prin direcțiile județene de sănătate publică, diferența fiind acoperită de la bugetul local.



Grafic nr. 15 – Județele cu valorile cele mai mari ale cheltuielilor cu carantina pe perioada stării de urgență

Cele mai mari angajamente de cheltuieli cu această destinație s-au înregistrat la județele prezentate în graficul nr. 15, remarcându-se Municipiul București cu 17.911 mii lei, județul Bihor cu 12.139 mii lei și județul Suceava cu 9.288 mii lei.

În ceea ce privește cheltuiala medie/persoană carantınată, județele cu valorile cele mai mari sunt prezentate în graficul nr. 16.



Grafic nr. 16 – Județele cu cheltuiala medie/persoană carantınată peste media pe țară

Analizând cheltuielile medii angajate pe persoană carantınată, se constată că peste media pe țară se află Municipiul București cu 5.462 lei/persoană, având și cele mai mari cheltuieli, dar și alte județe care, deși au valori mai mici ale cheltuielilor angajate, înregistrează cheltuieli medii/persoană carantınată ridicate: Brașov - 5.389

lei/pers, Giurgiu – 4.491 lei/pers, Timiș – 4.297 lei/pers, Gorj – 3.960 lei/pers, Prahova – 3.768 lei/pers, Tulcea – 3.741 lei/pers, etc.

6.3. Aspecte constatate cu ocazia controlului

Din verificarea acestor categorii de cheltuieli, s-au constatat unele aspecte deosebite generate de situația de urgență și condițiile în care acestea s-au derulat, respectiv:

◆ la momentul începerii atribuirii contractelor pentru serviciile de cazare, **nu s-a putut realiza o estimare a valorii prestațiilor** care urmau a se desfășura în baza acestora, având în vedere **că nu se putea anticipa numărul persoanelor care vor fi cazate** în fiecare din locațiile desemnate;

◆ **stabilirea prin actele normative a unor alocații diferite de cazare:** inițial pentru fiecare persoană carantınată și, ulterior, pentru fiecare camera ocupată.

Astfel, până la data de 28.04.2020, decontarea alocației de cazare s-a făcut potrivit prevederilor HG nr. 201/18.03.2020, în sumă de 230 lei/persoană, în condițiile în care persoanele carantınate nu au fost cazate în regim single. Ulterior, prin HG nr. 329/23.04.2020, care a fost publicată în Monitorul Oficial din data de 28.04.2020 (la cinci zile de la data emiterii), cuantumul alocației de cazare a fost stabilit la 230 lei/cameră indiferent de numărul persoanelor cazate în aceasta. Până la modificarea modului de calcul al alocației au fost identificate situații la unități hoteliere în care numărul persoanelor carantınate într-o anumită perioadă, raportat la numărul de camere, a fost de 2, 3, 4 persoane/cameră, ceea ce a presupus ca decontarea pe o cameră să se facă la un tarif de 230 lei X nr. persoanelor carantınate în acea cameră;

◆ **solicitarea nelegală, după data de 28.04.2020, de sume pentru acoperirea cheltuielilor cu carantina, ca urmare a continuării facturării contravalorii serviciilor de cazare la tarife stabilite în funcție de numărul de persoane carantınate**, în loc de tarife stabilite în funcție de camerele ocupate de cazare, ceea ce a dus la practicarea unor tarife de două sau trei ori mai mari decât cele legale;

◆ **lipsa unei reglementări legale privind modul de înregistrare și recuperare a debitelor provenite din suportarea cheltuielilor de cazare și masă aferente persoanelor care nu respectă condițiile de carantină/izolare la domiciliu și sunt plasate în carantină instituționalizată de către autoritățile locale.**

Potrivit dispozițiilor art. 3(2) și (3) din Ordonanța militară nr. 4/2020 privind măsuri de prevenire a răspândirii COVID-19, persoanele care nu respectă condițiile izolării la locul declarat/la care au optat să efectueze izolarea și sunt identificate în afara spațiului de izolare și persoanele care părăsesc locul în care au fost carantınate, fără aprobarea autorităților competente, vor fi obligate să intre în carantină 14 zile / să reia ciclul de carantinare de 14 zile, suportând cheltuielile efectuate cu carantinarea acestora.

Cu toate acestea, pentru persoanele care sunt obligate să suporte cheltuielile efectuate cu carantinarea, prevăzute de art. 3 alin. 1 și alin. 2 din Ordonanța militară nr. 4 din 29 martie 2020 cu modificările ulterioare, nu este reglementată o procedură cu privire la regimul de finanțare și autoritățile publice cu atribuții în urmărirea recuperării debitelor reprezentând cheltuielile efective realizate cu carantinarea ca urmare a nerespectării măsurii carantinei sau măsurii de izolare la locul declarat/la care au optat să efectueze izolarea.

Absența reglementărilor invocate mai sus a dus la situația în care prestatorul a efectuat serviciile de carantinare, astfel cum prevede legea, a solicitat contravaloarea acestora către unitatea administrativ-teritorială, iar aceasta, la rândul ei, a solicitat fondurile de la direcția județeană de sănătate publică.

Direcțiile județene de sănătate publică nu au decontat către unitățile administrative-teritoriale întreaga sumă solicitată, scăzând din borderourile centralizatoare contravaloarea cheltuielilor cu carantina persoanelor care nu au respectat măsura carantinei sau a izolării, prestatorul fiind în această situație păgubit cu valoarea acestor cheltuieli efectuate.

În alte cazuri, unitatea administrativ-teritorială a luat decizia de a plăti din bugetul local cheltuielile pentru carantina persoanelor sancționate contravențional, din cauza nerespectării măsurii de autoizolare, și care trebuiau să suporte cheltuielile efectuate cu carantinarea lor.

◆ **ambiguități cu privire la atribuțiile privind eliminarea deșeurilor periculoase rezultate din activitatea de carantinare și sursa de finanțare a acestor cheltuieli**

Potrivit HG nr. 201 din 18 martie 2020, **în componența alocației de cazare în valoare de 230 lei/zi sunt incluse și cheltuielile cu colectarea, transportul și eliminarea deșeurilor periculoase rezultate din activitatea de carantinare și cheltuieli cu dezinfectia spațiilor, la sfârșitul fiecărei perioade de carantinare a persoanei;**

La art. 4 alin. 1 din Ordinul Ministrului Sănătății nr. 414/2020 se prevede că **autoritățile administrației publice locale** stabilesc spațiile de carantină instituționalizată, încheie contractele de închiriere ale acestora, **asigură eliminarea deșeurilor prin contracte cu firme specializate**, stabilesc repartizarea pe camere a persoanelor carantinate și asigură hrana acestora”.

Cele două prevederi legale în vigoare au determinat neclarități în modul de îndeplinire a sarcinilor privind eliminarea deșeurilor periculoase rezultate din activitatea de carantinare, întrucât pe de-o parte acestea reveneau agentului economic care asigura serviciile de carantină, costurile aferente fiind cuprinse în alocația de cazare în valoare de 230 lei/zi/camera, potrivit HG nr. 201 din 18 martie 2020 sau pe de altă parte erau în sarcina autorităților administrației publice locale, care potrivit OMS nr. 414 din 11 martie 2020 aveau obligația să asigure eliminarea deșeurilor prin contracte cu firme specializate.

♦ **existența unor diferențe între tarifele de cazare ale operatorilor hotelieri și alocația de cazare prevăzută de actele normative**

Din analiza comparativă a sumelor aferente cazării pentru camerele închiriate pentru carantină, la tariful de 230 lei/zi/persoană până la 28.04.2020 și de 230 lei/zi/cameră începând cu data de 28.04.2020, cu sumele aferente unui grad de ocupare de 100% la tarifele stabilite și practicate anterior de operatorii economici pentru unitatea de cazare, luând în considerare și cheltuielile cu colectarea, transportul și eliminarea deșeurilor periculoase rezultate din activitatea de carantinare și cheltuielile cu dezinfectia spațiilor, la sfârșitul fiecărei perioade de carantinare a persoanei” de 30 lei/zi/persoană, a reieșit că dacă în perioadele de referință unitățile hoteliere ar fi avut un grad de ocupare de 100% la tariful de închiriere practicat de fiecare în parte, funcție de nivelul de clasificare, acesta ar fi reprezentat în jur de 50% din sumele facturate de operatorii economici pentru carantinare.

Abateri:

Ca urmare a verificărilor efectuate au fost constatate unele iregularități/deficiențe, după cum urmează:

- UATM Caransebeș - a efectuat plăți nelegale ca urmare a acceptării la plată și decontării unor cheltuieli reprezentând servicii hoteliere, destinate repausului între ture sau gărzi a personalului medico-sanitar din cadrul Spitalului Municipal de Urgență Caransebeș, fără ca respectivele servicii să fie prestate efectiv. Din documentele justificative anexate la factura emisă de prestator s-a constatat că au fost facturate mai multe zile de cazare decât cele rezultate din borderoul prezentat de prestator, ceea ce a dus la prejudicierea bugetului UATM Caransebeș cu suma de 114 mii lei;
- UATM Făgăraș – a efectuat cheltuieli nejustificate, în sumă de 65,1 mii lei, ca urmare a încheierii contractelor în cuprinsul cărora s-au stabilit clauze privind plata chiriei de la data încheierii contractelor și nu de la data intrării persoanelor carantinate, fiind decontat prețul cazării pentru zile în care nu a fost carantinată nicio persoană;
- UATM Rm. Sărat - a efectuat plăți nelegale în sumă de 58,2 mii lei, ca urmare a solicitării la decontare în mod nelegal de către operatorii economici a unor servicii neexecutate și a unui tarif de cazare mai mare decât cel prevăzut de lege pentru cazarea personalului medico-sanitar între ture sau gărzi;
- UATM Botoșani - a evidențiat în contabilitate și a plătit din bugetul local obligații către terți, reprezentând cheltuieli de alocație și indemnizație de cazare pentru persoanele aflate în carantină, la care măsura carantinării a fost dispusă prin procese verbale de contravenție întocmite de structurile MAI. Aceste cheltuieli trebuiau suportate de persoanele sancționate contravențional, din cauza nerespectării măsurii de autoizolare, în sumă totală de 46,1 mii lei, fără a fi întreprinse măsuri de recuperare a sumelor.

Exemple de bune practici

Un exemplu de bună practică îl constituie modul în care autoritățile publice locale și Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj Napoca, s-au implicat activ în gestionarea și suportul acordat în prevenirea și combaterea propagării infecției cu COVID-19. Astfel, Universitatea a pus la dispoziția autorităților publice spațiile de cazare aflate în proprietatea sa pentru cazarea personalului medical, asigurând astfel, gratuit, 43 de camere. În acestea au fost cazate 137 persoane, suportând integral costurile pentru utilități, întreținere și reparații aferente acestor spații.

De asemenea, este de remarcat modul în care autoritățile publice locale ale municipiului Cluj-Napoca au colaborat cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca, care a asigurat cazarea gratuită a unui număr de 121 persoane în imobilul aflat în proprietate, respectiv Clinica de Medicina Muncii.

Un alt exemplu de bună practică îl constituie modul în care Spitalul Orășenesc Mioveni a negociat serviciile de cazare anterior intrării în vigoare a modificărilor aduse de HG nr. 329/23.04.2020, în sensul că prețurile de cazare negociate au fost stabilite în lei/cameră, și nu în lei/persoană, acestea fiind și cu mult mai mici decât nivelul alocației de cazare permis de HG nr. 201/18.03.2020.

Astfel, pentru perioada stării de urgență, prețul negociat al serviciilor prestate a fost de 216.540 lei, reprezentând 51,61% din prețul maxim la care ar fi putut să fie decontate potrivit legii, astfel încât prin modul în care au fost negociate și încheiate contractele menționate, a fost făcută o economie la buget de 202.980 lei.

7. Constatări cu privire la verificarea cheltuielilor cu dezinfectarea impuse de măsurile de prevenire și combatere a epidemiei

7.1. Cadrul legal aplicabil pe perioada stării de urgență

În conformitate cu prevederile art. 6 din Ordonanța militară nr. 4/29.03.2020, printre atribuțiile suplimentare prevăzute în sarcina autorităților administrației publice locale în perioada stării de urgență, pentru prevenirea și combaterea COVID-19, s-a regăsit și dezinfectia spațiilor din domeniul public, montarea unor dispozitive cu soluții dezinfectante la toate intrările blocurilor de locuințe situate pe raza unității administrativ-teritoriale și dezinfectia periodică a lifturilor, casa scării și alte spații comune.

Aceste obligații au fost valabile în perioada 31.03.2020 până la data de 10.04.2020 când a devenit recomandare, conform art. 16 din Ordonanța militară nr. 8/9 aprilie 2020, publicată în Monitorul Oficial nr. 301 din 10 aprilie 2020.

Prevederea instituită referitoare la montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante la toate intrările blocurilor de locuințe situate pe raza unității administrativ-teritoriale a fost mult prea generală, lăsând loc unor interpretări. Astfel, din textul actului normativ nu reiese cu claritate dacă autoritățile publice vor efectua și achiziția dispozitivelor cu dezinfectanți sau numai montajul acestora. De asemenea nu au fost specificate condițiile de achiziționare a acestor produse, caracteristicile și specificațiile tehnice ale produsului dezinfectant.

Pe de altă parte, prevederile respective au creat o presiune pentru autoritățile administrației publice locale, operațiunea de achiziție și în special cea de montaj necesitând foarte mult timp, raportat la numărul blocurilor de locuințe. De asemenea, este de menționat și faptul că prețurile produselor dezinfectante au fluctuat foarte mult pe perioada stării de urgență sub presiunea cererii foarte mari și a nevoilor imediate de achiziție.

O altă problemă legată de măsura instituită prin Ordonanța militară nr. 4/29.03.2020 a fost cea legată de avizarea produselor biocide utilizate în realizarea activității de dezinfecție pe domeniul public, fiind stabilite noi competențe de avizare/autorizare a biocidelor folosite în tratamentul infecției cu virusul SARS-CoV2, a materialelor și dispozitivelor medicale în sarcina unor instituții publice, respectiv Centrul de cercetări științifice medico-militare, Centrul de cercetare științifică pentru apărare și ecologie, Agenția de Cercetare pentru Tehnică și Tehnologii Militare și Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară „Cantacuzino“.

De asemenea, faptul că Ordonanța militară nr. 4/29.03.2020 a fost emisă la două săptămâni de la data instituirii stării de urgență pe teritoriul României prin Decretul Președintelui nr. 195/16.03.2020, a condus la situația că majoritatea unităților administrativ-teritoriale și-au constituit stocul de produse necesare dezinfectiei, înainte de apariția Ordonanței militare nr. 4/2020, achiziționând produse biocide necesare, avizate de Comisia Națională pentru Produse Biocide în conformitate cu Ordinul comun al ministrului sănătății, al ministrului mediului și pădurilor și al președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor nr. 10/368/11/2010 privind aprobarea procedurii de avizare a produselor biocide care sunt plasate pe piață pe teritoriul României.

Ulterior intrării în vigoare a Ordonanței militare nr. 4/2020 au fost achiziționate și alte produse utilizate pentru dezinfectia domeniului public, avizate de Comisia Națională pentru Produse Biocide, însă, numai o parte dintre acestea au fost regăsite și pe lista produselor avizate de Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară „Cantacuzino“.

Având în vedere aspectele menționate, se constată necesitatea completării cadrului legal cu noi precizări în ceea ce privește avizarea și utilizarea produselor biocide pe perioada stării de urgență.

Ca urmare a fost constatată dificultatea aplicării prevederilor cuprinse la art. 6 din Ordonanța militară nr. 4/29.03.2020, fapt întărit și de încetarea obligativității acestei măsuri la doar 10 zile de la intrarea ei în vigoare, când, prin Ordonanța militară nr. 8/09.04.2020 această măsură a devenit recomandare.

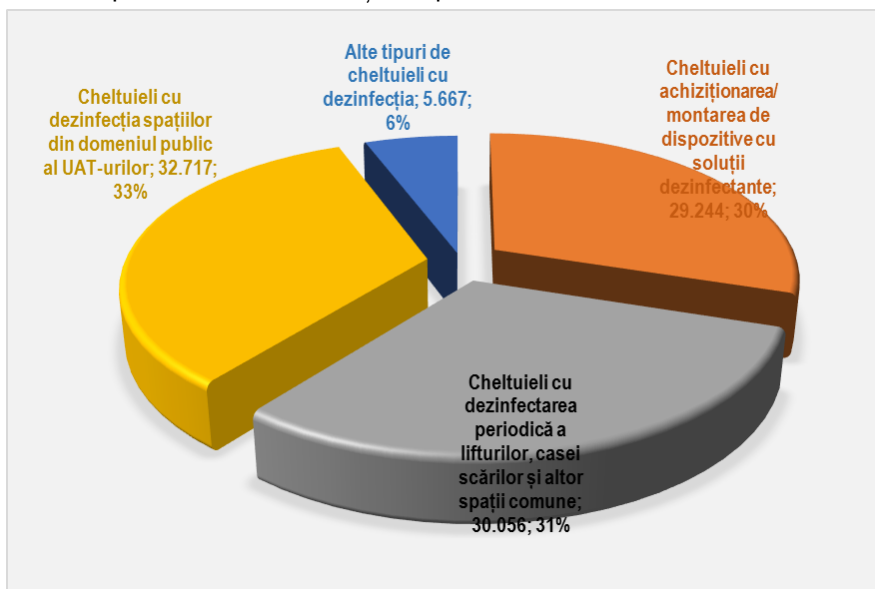
7.2. Fonduri alocate

Conform datelor centralizate în situația privind cheltuieli cu dezinfectare pe perioada stării de urgență, Anexa nr. 7, în cazul entităților publice locale supuse auditului de conformitate au fost angajate cheltuieli cu dezinfecția în valoare totală de 97.684 mii lei, pentru care au fost efectuate plăți în sumă de 55.472 mii lei, înregistrându-se angajamente legale rămase de plătit de 42.212 mii lei.

| Nr. crt. | Tipul cheltuielii | mii lei | | | | |
|----------|--|--------------------------------|-----------------|-------------|------------------------------------|-------------|
| | | Valoarea angajamentelor legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
| | | 1 | 2 | 3=2/1 | 4 | 5=4/1 |
| | Total (A+B+C+D) | 97.684 | 55.472 | 56,8 | 42.212 | 43,2 |
| A. | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 29.244 | 21.318 | 72,9 | 7.926 | 27,1 |
| B. | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune | 30.056 | 13.492 | 44,9 | 16.564 | 55,1 |
| C. | Cheltuieli cu dezinfecția spațiilor din domeniul public al unităților administrativ-teritoriale (străzi, piețe, parcuri, instituții publice etc) | 32.717 | 16.112 | 49,2 | 16.605 | 50,8 |
| D. | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfecția | 5.667 | 4.549 | 80,3 | 1.118 | 19,7 |

Tabelul nr. 16 – Evoluția cheltuielilor cu dezinfectarea pe perioada stării de urgență

Angajamentele efectuate au cuprins întreaga gamă de activități specifice acestei situații, sumele angajate fiind distribuite destul de echilibrat pe zonele de intervenție, după cum urmează:

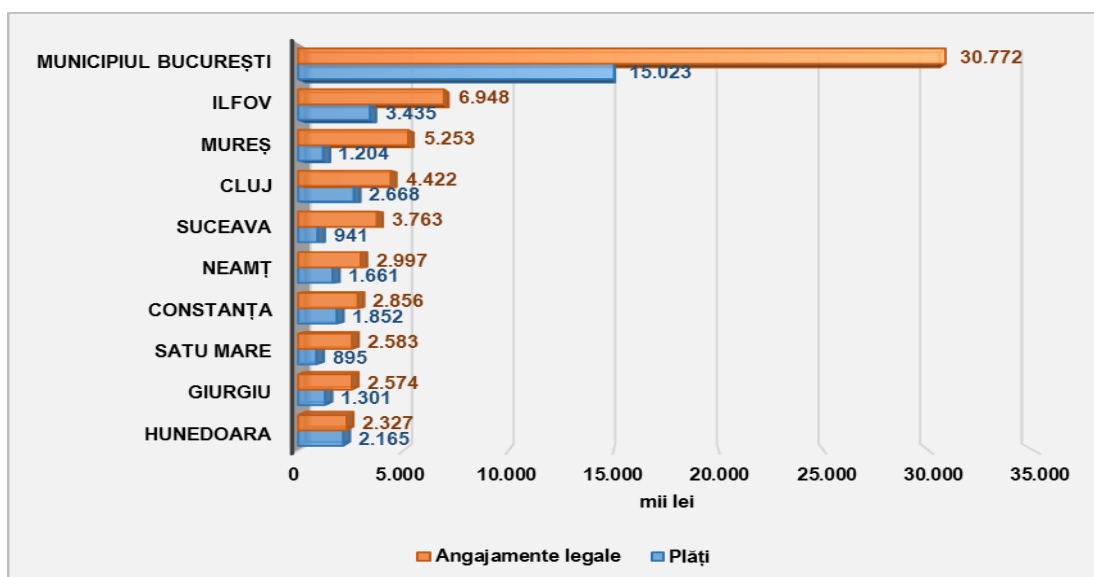


Grafic nr. 17 – Structura cheltuielilor cu dezinfecția pe zone de intervenție pe perioada stării de urgență

Sumele angajate cu această destinație, în cuantum de 97.684 mii lei, au fost supraevaluate raportat la cheltuielile efectiv realizate, întrucât inițial s-a estimat o intervenție mai amplă, mai îndelungată, precum și o adresabilitate mai mare, prioritară în acel moment fiind asigurarea cadrului de acțiune pentru o situație cu o evoluție imprevizibilă.

Astfel, la data efectuării controlului, plățile în cuantum de 55.472 mii lei reprezentau 56,8% din sumele angajate, rămânând obligații de plată în sumă de 42.212 mii lei, respectiv 43,2% din sumele angajate.

Valorile cele mai mari ale cheltuielilor cu dezinfectia, potrivit graficului de mai jos, se înregistrează la Municipiul București – 30.772 mii lei, județul Ilfov – 6.948 mii lei, județul Mureș – 5.253 mii lei, județul Cluj – 4.422 mii lei și județul Suceava – 3.763 mii lei.



Grafic nr. 18 – Județele cu valorile cele mai mari ale cheltuielilor cu dezinfectia pe perioada stării de urgență

Cheltuielile evidențiate și raportate de entitățile verificate la acest capitol au fost efectuate pentru:

- achiziționare dozatoare de săpun/suporturi aseptice și substanțele igienizante aferente, care au fost instalate în spațiile publice comune, întocmindu-se PV de recepție semnate de reprezentanții asociațiilor de proprietari;
- achiziționare dozatoare de săpun și substanțe igienizante pentru sediul administrativ (atât pentru mâini, cât și pentru suprafețe);
- achiziționare atomizoare pentru dezinfectarea străzilor și dezinfectant pentru a fi pulverizat cu ajutorul atomizorului și cu autospeciala de stins incendii;
- achiziționare instalație apă pe vidanță tratată pentru spălat străzi;
- contractare servicii de dezinfecție pentru clădiri din patrimoniul unității (sediul primăriei, școli, grădinițe, centre de zi, centre informare, etc), microbuze școlare, biserici, intrări în blocuri/locuințe colective.

7.3. Aspecte constatate cu ocazia controlului

Pentru punerea în aplicare a obligației instituite prin Ordonanța militară nr. 4/29.03.2020, autoritățile administrației publice locale au asigurat serviciile de dezinfecție fie în cadrul contractelor de delegare a gestiunii serviciului de salubritate, fie prin achiziționarea acestor servicii de la operatori economici, societăți comerciale/persoane fizice, fie în regie proprie (cu personal propriu).

Dispozitivele și soluțiile dezinfectante au fost procurate, în general, prin procedura de achiziție directă și au fost distribuite pe bază de procese verbale reprezentanților asociațiilor de proprietari în vederea montării la scările blocurilor de locuințe sau în alte cazuri unitățile administrativ teritoriale au asigurat și montarea acestora.

Obligativitatea și urgența respectării prevederilor art. 6 din Ordonanța militară nr. 4/29.03.2020 (obligație începând cu 31.03.2020), art. 16 din Ordonanța militară nr. 8/09.04.2020 (recomandare din 10.04.2020), referitoare la dezinfectia periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune a blocurilor de locuințe situate pe raza unității administrativ-teritoriale, fără precizarea/explicitarea frecvenței dezinfecțiilor care trebuie realizate sau întinderea în timp a perioadei pe care trebuie realizată dezinfectia, au îngreunat sau au făcut imposibilă estimarea fundamentată a serviciilor care urmau a fi contractate și în consecință aplicarea procedurilor de atribuire corespunzătoare.

Cu ocazia controalelor au fost identificate unele aspecte care nu sunt suficient de bine definite în legislația specifică cu referire în particular la activitățile de dezinfecție, astfel încât să se specifice autorităților în sarcina cărora s-au dispus măsuri de dezinfecție, cel puțin clasa de substanțe care puteau distruge ori de a împiedica răspândirea virusului SARS-COV2, ținând seama de faptul că în cadrul acestor entități nu există specialiști (epidemiologi) care să supravegheze aceste activități.

Abateri:

Referitor la acest obiectiv verificat, au fost constatate o serie de deficiențe, după cum urmează:

- UATO Făurei și UATC Chiscani (județul Brăila) - pe perioada stării de urgență au fost efectuate cheltuieli cu servicii de dezinsecție, în spațiile utilizate de populație, în care au fost folosite produse biocide, fără ca autoritățile publice locale să urmărească ca operatorul economic selectat, căruia i-a fost încredințată efectuarea acestor servicii, să dețină notificarea emisă de direcția de sănătate publică, cuprinzând concluziile privind conformarea la reglementările legale specifice în vigoare, în condițiile în care potrivit prevederilor art. 17 din OMS nr. 1.030 din 20 august 2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, modificat potrivit art. II din OMS nr. 15 din 14 ianuarie 2020, toate persoanele fizice sau juridice care desfășoară activități de utilizare a produselor biocide pentru dezinsecție, dezinsecție și deratizare în spațiile utilizate de populație trebuie să dețină Certificatul de conformitate la normele de igienă și sănătate publică, cuprinzând concluziile privind conformarea la reglementările legale specifice în vigoare, emis de către direcția de sănătate publică județeană;
- UATM Suceava și UATM Fălticeni - efectuarea unor lucrări de dezinfectare periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune, la blocurile de locuințe, în baza contractelor de prestări servicii, cu unități specializate în servicii DDD, autorizate din punct de vedere sanitar veterinar, dar care nu au făcut dovada certificării conformității cu normele de igienă și sănătate publică, conform prevederilor Ordinul Ministrului Sănătății nr. 15/2020, aplicabil începând cu data de 14.01.2020;
- UATM Suceava, UATM Rădăuți, UATC Moara și UATC Șcheia (jud. Suceava) - prestarea unor servicii privind dezinsecția spațiilor din domeniul public al unității administrativ teritoriale (străzi, alei, trotuare, platforme și mijloace de colectare deșeurii) cu operatori economici, societăți comerciale/persoane fizice, care în perioada prestării serviciilor (perioada stării de urgență) nu erau autorizate de către Direcția Sanitar Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Suceava ca „Unități specializate care asigură servicii DDD”;
- UATC Ariceștii Rahtivani (județul Prahova) - plăți pentru substanțe dezinfectante supraevaluate. În perioada 19.03-13.05.2020, a încheiat cu un agent economic 4 contracte de furnizare prin care s-au achiziționat 200 bidoane a câte 10 litri detergent pe bază de soluție de clor, la prețul de 550 lei/bidon, valoarea totală fiind de 110.000 lei fără tva, respectiv 130.900 lei cu tva, în condițiile în care produsul a fost achiziționat de furnizor la un preț de 10 lei/bidonul de 10 litri (preț fără tva), rezultând un adaos comercial practicat de furnizor de 5.400% în mărime relativă, respectiv 128.520 lei (108.000 lei + 20.520 lei tva) în mărime absolută (față de valoarea de achiziție de 2.380 lei (2.000 lei + 380 lei tva)). În timpul controlului, entitatea controlată a prezentat factura de stornare emisă de furnizor în valoare de 127.925,00 lei, prin care prețul bidonului de 10 litri “Dezinfectant soluție clor” a fost diminuat de la 550 lei/bidon fără tva la 12,50 lei/bidon fără tva;
- UATO Vălenii de Munte (jud. Prahova) - utilizarea ineficientă a fondurilor publice destinate dezinsecției spațiilor din domeniul public al unităților administrativ-teritoriale. În perioada stării de urgență, a achiziționat, pentru dispozitivele cu soluții de dezinsecție montate la intrarea blocurilor de locuințe, precum și în incintele sediilor entităților publice, produse dezinfectante în valoare 36.741,25 lei, care nu erau avizate ca biocide, ci făceau parte din categoria produselor cosmetice, respectiv „gel igienizant”.

Exemple de bune practici

- 👉 Activitatea de dezinsecție la nivelul UATM Brăila a fost realizată numai cu salariații proprii din cadrul SUPAGL Brăila, fără a fi angajat personal suplimentar în această perioadă. Întrucât numărul salariaților din cadrul biroului dezinsecție, dezinsecție, deratizare a fost insuficient pentru realizarea unei acțiuni de asemenea amploare la nivelul Municipiului Brăila (8 angajați), entitatea a recurs la soluția instruirii unor salariați din cadrul altor servicii/birouri proprii, care au acționat sub directa supraveghere și îndrumare a personalului specializat;
- 👉 la UATM Dej s-au achiziționat un număr de 2 corturi tip foarfecă, montate în diferite locații intens circulate ale municipiului, utilizate ca și tunele de dezinsecție;
- 👉 la UATM Suceava s-au achiziționat în sistem centralizat pentru toate instituțiile de învățământ din subordine „tuneluri de dezinsecție” prin utilizarea catalogului electronic pus la dispoziție de SEAP, consumabilele necesare funcționării tunelurilor de dezinfectare (soluția dezinfectantă pentru tunelurile de dezinfectare) fiind procurate de ordonatorii terțiari de credite din subordine;

- 👉 la UATC Mălini (jud. Suceava) s-au achiziționat utilaje (3 atomizoare și un curățător presiune), iar activitățile de dezinfectie au fost efectuate de personalul propriu din cadrul compartimentului pentru situații de urgență, echipamentele fiind utilizate pentru dezinfectia spațiilor publice;
- 👉 la UATO Sinaia operatorul economic de subordonare locală a utilizat pentru realizarea serviciilor de dezinfectie un dispozitiv tip nebulizator, prin adaptarea unui tun de zăpadă, activ fix din patrimoniul entității verificate, nefiind generate astfel costuri suplimentare cu achiziția echipamentelor specifice care să se reflecte în tarifele practicate;
- 👉 UAT Județul Tulcea a achiziționat un tunel de dezinfectare pentru acces auto (ambulanțe) în vederea prevenirii și combaterii infectării cu virusului SARS-COV2, procedură derulată de către în numai 22 de zile și în urma căreia a fost instalat în curtea interioară a Spitalului Județean de Urgență Tulcea echipamentul necesar dezinfectării mijloacelor de transport auto;
- 👉 Este de remarcat și modul în care la nivelul municipiului Ploiești au fost realizate activitățile de dezinfectie a spațiilor din domeniul public, unde spălarea străzilor s-a făcut cu dezinfectant, pus la dispoziție gratuit de către operatorul de salubritate și cu detergent stradal, pus la dispoziție gratuit de furnizor, în timp ce dezinfectarea lifturilor, casei scării și altor spațiilor comune a fost realizată de către operatorul de salubritate, o singură dată, fără solicitarea decontării prestației efectuate.

8. Constatări cu privire la verificarea altor cheltuieli ocazionate de necesitatea luării unor măsuri de prevenire și combatere a epidemiei

8.1. Cadru legal aplicabil pe perioada stării de urgență

În perioada instituirii stării de urgență, entitățile verificate au efectuat și alte cheltuieli ocazionate de necesitatea luării unor măsuri de prevenire și combatere a epidemiei, cum ar fi:

- cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizațiile de cazare pentru personalul din serviciile sociale publice aflat în izolare preventivă la locul de muncă (art.10 din Ordonanța militară nr. 8 din 9 aprilie 2020 și art. 6 din OUG nr. 55/2020);
- cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu (art. 45 din Decretul nr. 240/2020);
- cheltuieli cu contractarea sau angajarea unor specialiști pentru acordarea serviciilor de asistență socială, consiliere psihologică, consiliere juridică (art. XV, lit. a) din OUG nr. 32/2020);
- cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost (art. XV, lit. b) din OUG nr. 32/2020);
- cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat pentru implementarea serviciilor de sprijin acordate persoanelor izolate la domiciliu sau celor care au restricții de deplasare (art. XV, lit. c) din OUG nr. 32/2020);
- cheltuieli cu asigurarea, la cerere, de spații hoteliere destinate repausului între ture sau gărzi personalului din sistemul public sanitar, din unitățile sanitare din subordine sau în coordonare, în vederea prevenirii răspândirii virusului coronavirusului SARS-CoV-2 în rândul cadrelor medicale sau al familiilor acestora, acordate în baza Ordonanței Militare nr. 4/2020 privind măsuri de prevenire a răspândirii COVID-19;
- cheltuieli cu asigurarea, la cerere, a hranei - trei mese pe zi și apa, personalului din sistemul public sanitar, din unitățile sanitare din subordine sau în coordonare, acordate în baza Ordonanței Militare nr. 8/2020 privind măsuri de prevenire a răspândirii COVID-19;
- cheltuieli cu asigurarea de materiale de protecție (mănuși de protecție, combinezoane de protecție, măști de protecție, ochelari, viziere, filtre izoletă, dezinfectanți, etc).

8.2. Fonduri alocate

Conform informațiilor sintetice centralizate în Anexa nr. 8 *Alte tipuri de cheltuieli finanțate de autoritățile administrației publice locale*, pentru entitățile verificate, rezultă că au fost încheiate angajamente legale în valoare totală de 180.091 mii lei, iar plățile efectuate sunt în valoare totală de 153.283 mii lei (85,1% din totalul angajamentelor legale).

Sumele cele mai mari se regăsesc la poziția F *Alte tipuri de cheltuieli*, respectiv 157.112 mii lei, cu precizarea că în această sumă, precum și în suma de 139.830 mii lei plăți evidențiate la aceeași poziție se regăsesc contribuțiile Consiliilor județene Iași și Neamț în sumă de 88.000 mii lei (aproximativ 18 milioane euro) la Asociația de Dezvoltare

Intercomunitară EURONEST, în vederea realizării obiectivului de investiții „Spital Mobil Covid-19 Regiunea Nord-Est România”.

Totodată, sume mai importante au fost alocate pentru acoperirea alocației de hrană și a indemnizației de cazare pentru personalul din serviciile sociale publice aflat în izolare preventivă la locul de muncă, 16,7 mii lei și pentru implementarea măsurilor de sprijinire a persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu, 5,9 mii lei.

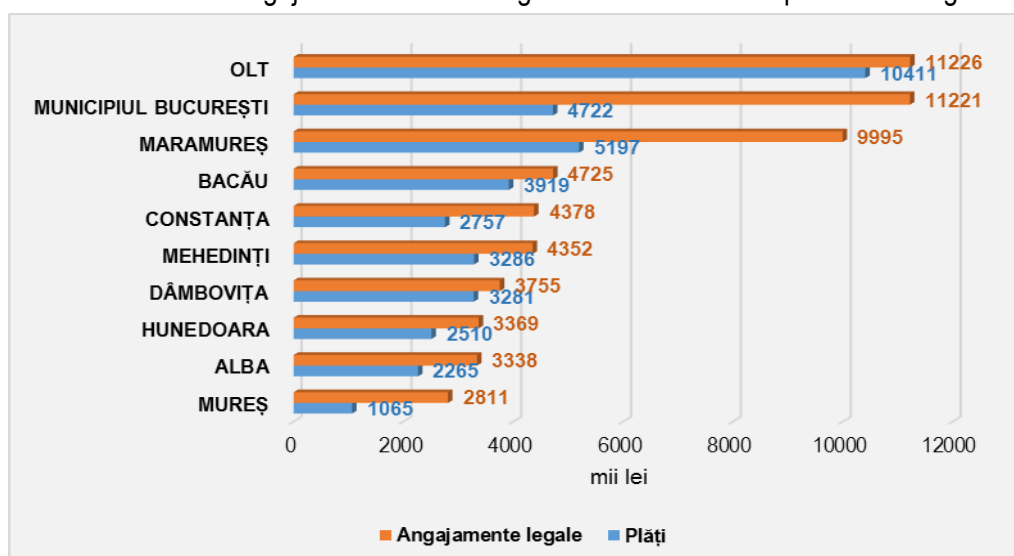
Detalierea altor tipuri de cheltuieli se regăsește în tabelul nr. 17.

| mii lei | | | | | | |
|---------|--|----------------------------|-----------------|-------------|------------------------------------|-------------|
| Nr. crt | Tipuri de cheltuieli | Valoare angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
| | | 1 | 2 | 3=2/1 | 4 | 5=4/1 |
| | Total Alte cheltuieli (A+B+C+D+E+F) | 180.091 | 153.283 | 85,1 | 26.808 | 14,9 |
| A. | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale publice aflat în izolare preventivă la locul de muncă (art.6 din OUG nr. 55/2020) | 16.655 | 9.255 | 55,6 | 7.401 | 44,4 |
| B. | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijinire a persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu (art.45 din Decretul nr. 240/2020) | 5.951 | 3.859 | 64,8 | 2.092 | 35,2 |
| C. | Cheltuieli cu contractarea sau angajarea unor specialiști pentru acordarea serviciilor de asistență socială, consiliere psihologică, consiliere juridică (OUG nr. 32/2020) | 75 | 75 | 100,0 | 0 | 0 |
| D. | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost (OUG nr. 32/2020) | 210 | 195 | 92,9 | 15 | 7,1 |
| E. | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat pentru implementarea serviciilor de sprijin acordate persoanelor izolate la domiciliu sau celor care au restricții de deplasare (OUG nr. 32/2020) | 88 | 70 | 80,3 | 17 | 19,7 |
| F. | Alte tipuri de cheltuieli | 157.113 | 139.830 | 89,0 | 17.283 | 11,0 |

Tabelul nr. 17 – Evoluția categoriei *Alte cheltuieli* pentru combaterea epidemiei pe perioada stării de urgență

De asemenea, la poziția F „Alte tipuri de cheltuieli” sunt reflectate cheltuielile ocazionate de necesitatea luării unor măsuri de prevenire și combatere a epidemiei prin achiziția de produse pentru protecția personalului angajat la nivelul instituțiilor publice locale (dezinfectanți pentru dezinfecția igienică a mâinilor, măști sanitare de protecție, mănuși de unică folosință, termometru digital, viziere, kit-uri de dezinfectare) sau pentru distribuirea unor pachete cu materiale igienico-sanitare către diverse categorii de persoane, achiziționarea de aparatură electronică necesară desfășurării on-line a ședințelor consiliului local, achiziționarea de tablete pentru a fi distribuite școlilor în vederea efectuării în condiții optime a cursurilor on-line.

Pe județe, cele mai mari sume angajate la această categorie de cheltuieli sunt prezentate în graficul de mai jos:



Grafic nr. 19 – Județele cu valorile cele mai mari ale categoriei „Alte cheltuieli” pe perioada stării de urgență

La nivelul județului Olt, sumele angajate se datorează, în principal, achizițiilor de măști, mănuși, dezinfectant de mâini efectuate de Direcția de Administrare Patrimoniului Slatina pentru alimentarea dispozitivelor montate la

intrările blocurilor de locuințe situate pe raza unității administrativ-teritoriale Municipiul Slatina, necesare pentru împiedicarea răspândirii coronavirusului SARS-COV2 în rândul cetățenilor, care sunt în sumă de 10.754 mii lei, reprezentând 96% din totalul de 11.226 mii lei. Din achizițiile făcute, în perioada stării de urgență a fost consumată cantitatea de 16.837 litri dezinfectant, 624.000 bucăți măști de protecție și 624.000 perechi mănuși de unică folosință.

8.3. Aspecte constatate cu ocazia controlului

Principalele aspecte rezultate din verificarea altor cheltuieli ocazionate de necesitatea luării unor măsuri de prevenire și combatere a epidemiei pentru perioada stării de urgență la nivelul autorităților publice locale sunt:

a) Prin art. 10 din Ordonanța militară nr. 8 din 9 aprilie 2020 privind măsuri de prevenire a răspândirii COVID-19, a fost instituită, pe perioada stării de urgență, măsura de izolare preventivă la locul de muncă sau în zone special dedicate în care nu au acces persoane din exterior, pentru personalul angajat al centrelor serviciilor sociale de tipul centrelor rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, centrelor rezidențiale pentru copii și adulți, cu și fără dizabilități, precum și pentru alte categorii vulnerabile, publice și private pe o perioadă de 14 zile. Măsura a fost aplicabilă începând cu data de 10 aprilie 2020, fără a fi precizate sursele de finanțare pentru cheltuielile ocazionate cu asigurarea hranei.

De asemenea, prin art.11 din aceeași ordonanță militară s-a instituit obligația pentru autoritățile administrației publice locale pe raza de competență a cărora funcționează serviciile sociale să identifice și să asigure, în proximitatea acestora, spații pentru cazarea personalului izolat preventiv la locul de muncă, a hranei zilnice necesare acestuia, precum și asigurarea transportului personalului, care este în izolare preventivă la domiciliu, de la locul de muncă la domiciliul/reședința acestuia și invers, cu respectarea măsurilor de protecție și prevenire a infecției.

Ulterior, prin OUG nr. 55 din 23 aprilie 2020 privind instituirea unor măsuri de protecție socială în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2 și HG nr. 329 din 23 aprilie 2020, cu intrare în vigoare din 28 aprilie 2020, a fost reglementată finanțarea pentru această categorie de cheltuieli din fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, fiind suplimentate sumele defalcate din taxa pe valoarea adăugată pentru echilibrarea bugetelor locale pe anul 2020, în vederea decontării cheltuielilor cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale publice și private de tipul centrelor rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, centrelor rezidențiale pentru copii și adulți, cu și fără dizabilități, precum și pentru alte categorii vulnerabile aflate în izolare preventivă la locul de muncă sau în zone special dedicate în care nu au acces persoane din exterior.

Astfel, între data de 10 aprilie 2020, când măsura de izolare preventivă la locul de muncă a devenit aplicabilă potrivit Ordonanței Militare nr. 8 din 9 aprilie 2020 și data de 28.04.2020, data de intrare în vigoare a HG nr. 329 din 23 aprilie 2020, **a existat un vid legislativ în ceea ce privește asigurarea finanțării pentru cheltuielile efectuate de autoritățile administrației publice locale cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale publice aflate în izolare preventivă la locul de muncă.**

b) Valoarea nominală a alocației de hrană și a indemnizației de cazare, pentru personalul serviciilor sociale publice, aflate în izolare la locul de muncă, suportate din sumele transferate din fondul de rezervă, precum și modalitatea de decontare a acestora au fost stabilite prin HG nr. 329/23.04.2020 (cu intrare în vigoare din data de 28 aprilie 2020).

Actul normativ de mai sus, prevede în mod expres, că valoarea alocației de hrană, **pentru personalul izolat preventiv la locul de muncă**, este în cuantum egal cu cea stabilită pentru beneficiarii serviciilor sociale conform prevederilor HG nr. 903/2014, *privind stabilirea nivelului minim al alocației zilnice de hrană pentru consumurile colective din instituțiile și unitățile publice și private de asistență socială destinate persoanelor adulte, persoanelor adulte cu dizabilități și persoanelor vârstnice*, respectiv **16,6 lei/zi/pers.**

Tot potrivit acestui act normativ, valoarea indemnizației de cazare este de maximum 90 lei/zi pentru fiecare persoană și se acordă unităților administrativ-teritoriale care au pus la dispoziția furnizorului de servicii sociale spații de cazare.

Anterior, după apariția Ordonanței militare nr. 8/10.04.2020, unitățile administrativ-teritoriale au încheiat contracte pentru prestări servicii de cazare și prestări servicii de asigurare a hranei cu o serie de furnizori, prin achiziție directă, astfel încât, la momentul publicării HG nr. 329/2020 în 28 aprilie 2020, contractele erau în derulare

și au continuat în condițiile încheiate inițial, deși Hotărârea Guvernului stabilea anumite plafoane pentru indemnizația de cazare și alocația de hrană.

Astfel de depășiri s-au identificat la UATM Miercurea Ciuc – Centrul Social Adăpostul de noapte (35,97 lei/zi/pers alocație de hrană), DGASPC Hunedoara (55 lei/zi/pers alocație de hrană și 150 lei indemnizație de cazare).

c) În baza hotărârilor comitetelor locale pentru situații de urgență, au fost achiziționate pachete cu materiale igienico-sanitare și produse alimentare de bază care au fost distribuite persoanelor în vârstă de peste 65 ani care locuiesc singure, familiilor cu persoane în vârstă de peste 65 ani, cu venituri reduse sau care beneficiază de ajutor social, altor categorii de personal.

În acest sens, se pot exemplifica: UATM Baia Mare care a distribuit 50.000 pachete de urgență către cetățenii băimăreni (la un cost de 44,34 lei pachetul); DGASPC Baia Mare care a distribuit 5.120 pachete (lapte praf și scutece de unică folosință) pentru persoanele cu copii în vârstă până la 3 ani, ale căror venituri au fost afectate direct sau indirect de situația generată de pandemie (la un preț de 52,15 lei/pachetul); UATC Cristian (jud. Brașov) care a distribuit un număr de 2.100 pachete suport (săpun, gel igienizant, șervețele antibacteriene, cozonac, iepurași de ciocolată, dezinfectant, ou kinder) pentru gospodăriile aflate pe raza comunei Cristian.

d) O inițiativă apreciabilă o reprezintă achiziționarea de către autoritățile administrației publice locale a unor echipamente electronice (tablete), așa cum este cazul UATC Limanu, județul Constanța, care a achiziționat și distribuit 365 tablete școlii gimnaziale din comună în vederea efectuării în condiții optime a cursurilor on-line.

e) O inițiativă cu impact financiar semnificativ a fost cea a participării Consiliilor județene Iași și Neamț la realizarea, prin intermediul Asociației de Dezvoltare Intercomunitară EURONEST (*ADI EURONEST*), a obiectivului de investiții „*Spital Mobil COVID-19 Regiunea Nord-Est România*”. Contribuția UATJ Iași a fost de 72.000 mii lei (aproximativ 14,8 milioane euro), iar cea a UATJ Neamț a fost de 16.000 mii lei (aproximativ 3,3 milioane euro). În ceea ce privește realizarea acestui spital, trebuie subliniat totuși că:

- nu există elaborată o strategie a achiziției publice a spitalului și respectiv a modului de gestionare ulterioară punerii în funcțiune (nu s-a prezentat dovada elaborării și supunerii spre aprobarea autorității deliberative a județului, a unui program/plan de implementare a investiției, în baza unui studiu care să cuprindă informațiile necesare și obligatorii cu privire la realizarea obiectivului, precum: descrierea investiției, date tehnice, durata de realizare, grafic de execuție, costuri/valoare estimative, posibili furnizori identificați, modalitatea de livrare/instalare, dotări aparatură de specialitate, echipamente, etc);
- nu au fost prezentate înscrisuri prin care să se susțină modul în care s-a procedat la identificarea riscurilor alocării și utilizării resurselor financiare și un plan de măsuri pentru diminuarea acestora, în condițiile în care, alocarea resurselor financiare nu s-a realizat în baza unui contract de finanțare cu prezentarea detaliată a obligațiilor ce revin asociației, modul de raportare a utilizării sumelor alocate la termenele asumate, restituirea sumelor neutilizate, modul de exploatare pe timpul garanției echipamentelor, etc.;
- nu există un contract de management al spitalului, neregăsindu-se evaluări cu privire la costurile exploatării, inclusiv în ceea ce privește personalul medical și modul de finanțare a acestora, avizele de funcționare (cel puțin la nivel de corespondență), costurile de întreținere și mentenanță, etc..

Având în vedere aceste deficiențe identificate în cadrul controalelor efectuate la cele două consilii județene, a fost efectuată o acțiune de control și la *ADI EURONEST*, în urma căreia au fost consemnate deficiențe în procesul de planificare, atribuire și administrare a contractului de furnizare a *spitalului mobil*, cu referire la:

- nerespectarea prevederilor legale cu privire la elaborarea caietului de sarcini, parte integrantă din documentația de atribuire, în sensul în care: nu s-a stabilit, pentru produsele necesare, cerințe, prescripții, caracteristici de natură tehnică care să descrie, în mod obiectiv, într-o manieră corespunzătoare îndeplinirii necesității autorității contractante și nu s-au precizat atribuțiile și activitățile de raportare aferente gestionării contractului în perioada de derulare a acestuia;
- nepublicarea anunțului de atribuire a contractului de achiziție publică, în termenul legal de 30 de zile de la data încheierii acestuia;
- neconstituirea garanției de bună-execuție în cuantumul de 1% din valoarea contractului de furnizare, fără TVA, și în termenul prevăzut prin clauzele contractuale (garanție evaluată la 646.912 lei);

- efectuarea recepției produselor din cadrul obiectivului de investiții la o valoare de 1.520.848 euro, și respectiv efectuarea de plăți la concurența acestei sume, în situația în care nu este posibilă verificarea corelației între informațiile/datele caietului de sarcini, ale ofertei depuse și respectiv elementele facturate de către furnizor;
- efectuarea de plăți în valută, prin utilizarea acreditivului, contrar prevederilor contractului de furnizare (la data finalizării controlului nu s-au prezentat informații cu privire la modalitatea de utilizare a acreditivului, existând riscul ca plățile efectuate să depășească valoarea în lei a contractului de furnizare).

Întrucât deficiențele de natura celor identificate și succint prezentate mai sus constituie contravenție, potrivit Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare, ADI EURONEST a fost sancționată contravențional cu amendă de 60.000 lei.

9. Evaluarea controlului intern managerial sub aspectul capacității acestuia de a preveni riscurile și de a detecta erorile/neregulile ce pot apărea pe fondul urgenței luării deciziilor și efectuării operațiunilor

În contextul epidemiologic actual generat de riscul de îmbolnăvire cu noul coronavirus COVID-19, s-a resimțit lipsa unui ghid cadru de control intern de a preveni, detecta și corecta erorile, abaterile semnificative care pot să apară în situații de urgență (principii generale de bună practică), în baza căruia să fie elaborate proceduri specifice aplicabile la nivelul structurilor funcționale ale entităților controlate contextualizate funcție de impactul epidemiologic, prin care să se asigure optimizarea alocării și utilizării resurselor financiare, materiale și umane în direcția desfășurării activității și respectiv a responsabilităților în situații de urgență, inclusiv pentru asigurarea unei activități medicale eficiente.

Cu toate acestea, în contextul obligațiilor ce le-au revenit pe perioada stării de urgență, conducerile entităților verificate, în marea lor majoritate, au procedat la actualizarea/dezvoltarea sistemului de control intern managerial, prin luarea de măsuri specifice acestei perioade.

În acest sens, au fost identificate noi acțiuni și activități care trebuie întreprinse, potrivit noilor sarcini, atribuții și responsabilități stabilite prin actele normative emise în această perioadă, precum și a necesităților apărute în contextul derulării evenimentelor într-un ritm dinamic, a necesităților impuse de achiziționarea de bunuri (medicamente, echipamente și materiale sanitare, aparatură medicală, dispozitive cu soluții dezinfectante, hrană, spații de carantină a persoanelor, spații de cazare pentru personalul medical, diverse servicii, etc), utilizând în mare parte proceduri de achiziție simplificată, respectiv procedura de achiziție fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare, precum și achiziții directe, introducerea și utilizarea sistemului de telemuncă de către salariați, ș.a.

Astfel, au fost identificate o parte din riscurile generate de noile atribuții și activități desfășurate, fiind elaborate și implementate proceduri de sistem și proceduri operaționale, prin care s-a urmărit pe de parte asigurarea sănătății și diminuarea riscului de îmbolnăvire cu noul coronavirus COVID-19, atât a salariaților cât și a populației, iar pe de altă parte asigurarea unei bune gestiuni financiare prin utilizarea fondurilor publice cu respectarea principiilor de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate.

În urma evaluării capacității sistemului de control intern de a preveni, detecta și corecta erorile, abaterile semnificative care pot să apară în cadrul activității desfășurate, la unele entități verificate au fost identificate vulnerabilități în ceea ce privește modul de implementare și monitorizare a procedurilor operaționale, modul superficial de exercitare a controlului financiar preventiv propriu, fapt ce a creat premisele apariției unor categorii de abateri financiar-contabile sau abateri generatoare de prejudicii pentru bugetele unităților administrativ-teritoriale.

Astfel, valoarea estimată a abaterilor de la legalitate și regularitate consemnată în actele de control cu ocazia acțiunilor desfășurate la entitățile din domeniul administrației publice locale este prezentată sintetic în tabelul de mai jos:

- mii lei -

| | Venituri suplimentare | Prejudicii | Abateri financiar contabile |
|--------------------------|-----------------------|------------|-----------------------------|
| Total sume | 535,4 | 3.054,2 | 126.040,9 |
| Sume încasate/recuperate | 41,7 | 464,3 | - |

Tablelul nr. 18 – Valoarea abaterilor constatate la unitățile administrativ-teritoriale și entitățile din subordinea acestora

Astfel, ca urmare a misiunilor de control desfășurate, au fost identificate abateri de la legalitate și regularitate cuantificabile, după cum urmează:

- abateri generatoare de venituri suplimentare în sumă de 535,4 mii lei, datorate în general unor deficiențe privind derularea unor contracte și neînregistrării sumelor primite din donații și sponsorizări, din care s-a încasat operativ suma de 41,7 mii lei;
- abateri care au relevat nerespectarea principiilor de legalitate și regularitate, pagubele identificate fiind cuantificate la nivelul sumei totale de 3.054,2 mii lei, din care s-a recuperat operativ suma de 464,3 mii lei;
- abateri cu caracter financiar-contabil, evaluate la nivelul sumei totale de 126.040,9 mii lei, care provin în principal din erori de înregistrare în evidența contabilă sau de patrimoniu, cu efect asupra denaturării operațiunilor/tranzacțiilor reflectate în evidența contabilă.

Un exemplu relevant pentru neadaptarea sistemului de control intern managerial contextului excepțional generat de situația de urgență este cel al Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava, la nivelul căruia nu au fost luate măsuri specifice ce trebuiau implementate, având în vedere legislația specifică adoptată la nivel național, astfel încât să se preîntâmpine și să se corecteze eventuale erori în modul de gestionare a resurselor umane, materiale și financiare, din care menționăm în principal:

- contaminarea masivă a personalului medical și administrativ a Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava, ce a condus la transformarea de facto a unității sanitare în spital suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2;
- criza managerială de la nivelul unității sanitare, conducerile manageriale civile ale spitalului numite anterior declanșării epidemiei precum și în timpul stării de urgență nu au reacționat suficient de rapid și eficient față de criza sanitară, în alertarea și antrenarea personalului medical pentru a face față epidemiei, astfel încât la data de 04.04.2020 o echipă militară a realizat misiunea de preluare a conducerii Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava.

10. Concluzii generale

10.1. Provocări în efectuarea misiunilor de control

Pandemia COVID-19 a sporit semnificativ riscurile pentru conformitate, afectând astfel responsabilitatea și transparența. Aceste riscuri sunt în strânsă corelație cu volumul semnificativ al resurselor financiare puse la dispoziția administrației publice centrale și locale, cu ambiguitățile asociate autorităților care au utilizat noi fonduri cu destinații speciale, cu provocările în implementarea controalelor interne ca urmare a unor constrângeri de capacitate în efectuarea verificărilor de conformitate, cu riscul de fraudă și corupție din cauza controalelor interne slabe și în legătură cu echilibrarea urgenței acțiunii cu necesitatea respectării cadrului normativ în vigoare.

Astfel, obținerea de probe de audit s-a realizat din surse diferite, respectiv documente scanate și în format letric puse la dispoziția auditorilor, informații din presă, monitorizarea achizițiilor publice, precum și din Sistemul Electronic de Achiziții Publice, care au condus la un nivel de asigurare mai ridicat.

În toate misiunile de control, echipele de audit public extern au contat pe parcursul auditului pe buna colaborare, buna comunicare și sprijinul nemijlocit acordate de conducerile entităților publice auditate. Chiar dacă aparent au fost unele limitări privind prezența directă a auditorilor publici externi la sediul entităților verificate, prin prisma limitării expunerii la potențiale infectări ale personalului și diminuarea contactului direct, în lipsa posibilităților fizice și din cauza restricțiilor prevăzute de decretele lege și de ordonanțele militare, s-a apelat la tehnologie, la colectarea informațiilor online și la aplicațiile informatice pentru a se interacționa operativ cu persoanele cu atribuții în domeniu sau cu persoanele din conducerea entităților publice.

10.2. Măsurile adoptate de entitățile verificate și deficiențele de funcționalitate sistemice

Resursele financiare alocate în perioada stării de urgență au depins, în mare măsură, de resursele alocate din bugetele locale, bugetul de stat, bugetul fondului național de asigurări sociale de sănătate și se remarcă îndeosebi eforturile de atragere a donațiilor/sponsorizărilor în bani sau în echipamente și materiale sanitare.

Anterior declanșării pandemiei, entitățile nu au avut credite bugetare aprobate în mod distinct pentru cheltuieli specifice situațiilor de criză, fiind în general utilizate creditele bugetare aprobate pentru cheltuielile activității curente.

În unele situații, din cauza apariției mai multor cazuri de îmbolnăvire în rândul populației la începutul stării de urgență a fost nevoie de organizarea activităților specifice prin luarea deciziilor în condiții de risc și incertitudine. Cu

toate acestea, perioada a fost gestionată de așa manieră încât focarele de infecție, deși au generat situații de criză locale, cu pierderi de vieți omenești, nu au ajuns în situația să provoace pagube majore la nivel național.

Lipsa unor proceduri prestabilite aferente situațiilor de epidemie, a măsurilor urgente care s-au luat în vederea reducerii riscului de infectare a condus la închiderea activității unor secții specializate din cadrul unor spitale (Suceava, Hunedoara, Iași, de ex.), cu consecințe și asupra tratării pacienților bolnavi cronici (non-COVID) sau alte stadii, atât în ceea ce privește starea de sănătate, cât și costurile ulterioare de tratament ale acestora.

Deficiențele întâlnite s-au produs mai mult ca urmare a unor lacune legislative sau datorită interpretării în sens larg a unor prevederi restrictive. Cadrul legal elaborat în perioada stării de urgență a fost neclar în ceea ce privește modalitatea/procedura de finanțare a unor cheltuieli și sursa bugetară din care se suportă acestea.

Entitățile au întreprins demersuri pentru dotarea spitalelor cu echipamente medicale, în contextul epidemiologic legat de apariția și răspândirea noului coronavirus, precum și pentru găsirea de soluții de completare a fondurilor necesare în acest scop. De la societatea civilă și companii private s-au obținut donații și sponsorizări atât în bani cât și în natură.

Condițiile speciale impuse de starea de urgență au condus la modificarea și derogarea de la unele prevederi legale privind achizițiile publice, astfel că abaterile constatate la entitățile verificate sunt rezultatul identificării și luării unor decizii și măsuri urgente, care să limiteze infectarea cu coronavirusul SARS-CoV-2 în rândul populației, dar care nu au respectat întotdeauna cadrul legal privind fundamentarea necesarului de achiziții, stabilirea valorii estimate a bunurilor, serviciilor și lucrărilor achiziționate necesare prevenirii și combaterii pandemiei COVID-19, precum și aplicarea procedurilor de achiziție publică.

Achizițiile de materiale și echipamente de protecție necesare în perioada pandemiei s-au desfășurat în condiții de incertitudine cu privire la preț, calitate și termen de livrare.

Majoritatea entităților verificate s-au confruntat cu probleme legate de deficitul de materialele sanitare de protecție existent la începutul declanșării stării de urgență, de creșterea de multe ori speculativă a prețurilor produselor de bază, scurtarea termenelor de plată pentru produsele destinate prevenirii și combaterii pandemiei COVID-19, solicitarea de plăți în avans, condiționarea livrării de achiziția unui număr minim de produse etc.

Din cauza faptului că materialele de protecție sanitară s-au găsit foarte greu pe piață, entitățile controlate au fost constrânse să efectueze achizițiile la prețurile stabilite pe piață de ofertanți (importatori și/sau distribuitori), fără să mai analizeze dacă creșterea prețurilor a avut o justificare obiectivă sau dacă au achiziționat produse la prețuri excesiv de mari.

Conducerile entităților verificate au subliniat lipsa unui plan de măsuri consolidat menit să sprijine, să informeze, să implice și să reprezinte unitățile administrative teritoriale, entitățile publice aflate în subordonare/coordonare, care să conducă la o abordare unitară a aspectelor sanitare, sociale și economice, formularea unui răspuns coordonat la urgențe legate de pandemie și la impactul acesteia asupra comunităților locale.

10.3. Concluzii

În urma efectuării misiunii „Controlul modului de gestionare a resurselor publice pe perioada stării de urgență”, **concluzia generală este că, în majoritatea cazurilor, modul de utilizare și administrare a resurselor și fondurilor publice utilizate în prevenirea și combaterea pandemiei COVID-19 de către unitățile administrativ-teritoriale și instituțiile din subordinea acestora verificate de camerele de conturi a fost în concordanță cu scopul, obiectivele și atribuțiile prevăzute în actele normative aferente stării de urgență, cu excepția deficiențelor sistemice și a abaterilor de la normele legale identificate în anumite cazuri, cu ocazia controalelor efectuate.**

Autoritățile administrației publice locale au acționat în general conform atribuțiilor stabilite, dar cu permanenta provocare de a-și stabili prioritatea prevenirii îmbolnăvirii populației și a propriilor angajați, care a impus luarea unor măsuri excepționale în situația de urgență, însă cu obligația respectării cadrului legal care le reglementează activitatea.

Într-un context epidemiologic grav și imprevizibil, pe fondul unor acte normative succesive insuficient de bine adaptate particularităților din administrația publică, entitățile aparținând administrației publice locale au întreprins în regim de urgență demersurile necesare pentru diminuarea riscului de îmbolnăvire a populației cu virusul SARS-CoV-2, prin achiziționarea de medicamente, echipamente și materiale sanitare, aparatură medicală, dispozitive cu soluții dezinfectante, dezinfectarea periodică a spațiilor publice, asigurarea locurilor pentru izolarea și carantina

persoanelor, asigurarea bunurilor necesare persoanelor vulnerabile, etc., contribuind astfel în mod direct la asigurarea interesului public general, acela de a asigura sănătatea populației.

La nivelul unităților administrativ teritoriale s-au întrunit comitetele locale pentru situații de urgență care au elaborat și supus analizei/dezbaterii autorităților deliberative, planuri de măsuri pentru diminuarea/eliminarea riscurilor identificate (generate de răspândirea virusului SARS-CoV-2 în rândul cetățenilor, de creștere a numărului cazurilor de îmbolnăvire ca urmare a nerespectării măsurilor de igienă și distanțare socială, de nerespectare a măsurilor de izolare, etc.), asigurarea asistenței sociale pentru persoanele în vârstă sau care se află în imposibilitatea de a se deplasa, pe perioada stării de urgență, identificarea și ținerea evidenței persoanelor fără adăpost, precum și asigurarea adăpostirii și îngrijirii acestora, asigurarea, la cerere, de spații hoteliere destinate repausului între ture sau gărzi personalului din sistemul public sanitar, din unitățile sanitare din subordine sau în coordonare, în vederea prevenirii răspândirii virusului SARS-CoV-2 în rândul cadrelor medicale sau al familiilor acestora, etc..

La unitățile spitalicești verificate, din punct de vedere medical, odată cu declararea stării de urgență, s-au elaborat protocoale, circuite în dinamică, adaptate situațiilor apărute, au fost realizate instruirii ale personalului angajat și au fost instituite nuclee de coordonare a activității specifice pentru perioada stării de urgență.

Din verificările efectuate a rezultat că, în general, controlul exercitat la unitățile administrativ-teritoriale și unitățile sanitare din subordine relevă un nivel adecvat de preocupare a ordonatorilor principali de credite pentru realizarea bunei gestiuni financiare, prin asigurarea legalității, regularității, economicității, eficacității și eficienței în utilizarea fondurilor publice și în administrarea patrimoniului public în perioada stării de urgență.

Întrucât s-au desfășurat pe parcursul exercițiului bugetar al anului 2020, imediat după finalizarea stării de urgență, misiunile de control efectuate au avut, totodată, și un rol de prevenție, vizând modul de utilizare a fondurilor alocate pentru combaterea și prevenirea răspândirii infectării cu virusul SARS-CoV-2, respectiv angajarea și efectuarea cheltuielilor generate de epidemia de coronavirus, urmărind inclusiv eficiența măsurilor instituite de autoritățile publice implicate. Se poate aprecia că misiunile de control desfășurate au contribuit și la prevenirea și eliminarea unor riscuri inerente la nivelul entităților publice locale verificate.

Constatările Curții de Conturi din actele de control întocmite urmează procedura legală de valorificare, cu termenele și documentele administrative prevăzute de *Regulamentul privind organizarea și desfășurarea activităților specifice Curții de Conturi precum și valorificarea actelor rezultate din aceste activități*.

10.4. Propuneri și recomandări

Misiunile de control, având drept temă „controlul modului de gestionare a resurselor publice pe perioada stării de urgență”, efectuate în conformitate cu prevederile art.5 alin.(3) din Hotărârea Parlamentului nr. 4/16.04.2020 au urmărit ca, în baza celor constatate și concluziilor consemnate în actele de control, să poată evidenția măsurile de corectare a deficiențelor întâlnite, precum și recomandările instituției noastre pentru îmbunătățirea gestionării resurselor publice în contextul unei crize de asemenea dimensiuni globale, care să poată constitui un adevărat ghid de bune practici pentru soluționarea provocărilor viitoare din activitatea instituțiilor publice și societatea românească.

În vederea îmbunătățirii activității, a demersurilor care trebuie întreprinse într-o eventuală stare de urgență pentru asigurarea unei bune gestiuni financiare, respectiv utilizarea fondurilor publice cu respectarea principiilor de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate, precum și asigurarea integrității și utilizării eficiente a patrimoniului public și nu în ultimul rând asigurarea sănătății populației, **apreciem oportune formularea următoarelor propuneri și recomandări:**

I. Elaborarea unui plan de acțiune național care să reglementeze în mod clar și explicit activitățile și etapele procedurale de urmat în cazul apariției unor situații de urgență, stabilirea și delimitarea competenței compartimentelor și structurilor de specialitate care vor fi implicate în gestionarea situațiilor de urgență, a raporturilor de structură dintre acestea, precum și a atribuțiilor persoanelor abilitate, conform reglementărilor legale, să intervină în astfel de situații, ținând cont de particularitățile situațiilor de urgență

- Întocmirea unor proceduri standard de către autoritățile centrale referitoare la modul de acțiune, raportare a evenimentelor, responsabilitățile administrației locale, relații de colaborare, etc, adaptate fiecărui tip de risc posibil a avea loc pe teritoriul național. Pe baza acestor proceduri, administrația locală va întocmi propriile proceduri operaționale, în funcție de tipurile de riscuri identificate;

- Elaborarea și implementarea unei proceduri/norme/metodologii prin care să se asigure întocmirea unui minim de documente justificative care să probeze consumul efectiv de materiale sanitare distribuite în situațiile de urgență populației și personalului implicat, pentru asigurarea transferului materialelor achiziționate;
- Definirea cu claritate a atribuțiilor administrației publice locale în ceea ce privește aprobarea bugetelor unităților sanitare (spitale și centre de asistență medico-sociale), având în vedere că nu au fost create excepții de la aprobarea acestora față de situații normale de funcționare. Se propune modificarea Legii nr. 273/2006 *privind finanțele publice locale*, în sensul instituirii unei excepții asemănătoare celei de la art. 82 din legea actuală, prin care să se dea posibilitatea ordonatorului principal de credite – primar și/sau președinte al consiliului județean, ca în situația instituirii stării de urgență sau de alertă, să poată aproba prin dispoziție rectificarea bugetului prin alocarea unor sume destinate strict intervențiilor pentru prevenirea/remedierea efectelor fenomenelor care au determinat instituirea acestei stări, urmând ca respectiva rectificare bugetară să fie validată de către plenum consiliului local sau județean la prima ședință desfășurată.

II. Stabilirea unor proceduri de acțiune și de finanțare în situații de urgență pentru eficientizarea comunicării, corelării informațiilor și resurselor materiale, umane și financiare necesare, scurtării timpilor de intervenție, precum și a timpilor de acces la sursele de finanțare alocate.

- Realizarea unei evidențe la nivel național sau regional a personalului excedentar, pentru a exista posibilitatea utilizării eficiente a resursei umane prin mobilitatea acestuia, precum și gestionarea eficientă a fondului de timp disponibil într-o manieră care să asigure utilizarea acestuia în viitor pentru acoperirea orelor suplimentare, linii de gardă, etc.; de exemplu au existat cazuri de surplus de personal în unele unități spitalicești (suport sau non-Covid), în condițiile în care alte spitale (în special cele din linia I) s-a confruntat cu un deficit de cadre medicale;
- Pentru optimizarea în viitor a unor cheltuieli cu izolarea/carantinarea persoanelor apreciem oportune următoarele propuneri:
 - constituirea unei baze de date la nivel național cu spațiile de cazare disponibile în cazuri de necesitate, crearea cadrului legislativ aferent punerii la dispoziție de către unitățile administrativ teritoriale a imobilelor din domeniul public/privat al UAT-urilor în vederea asigurării spațiilor de carantinare a persoanelor, în speță punerea la dispoziție în mod gratuit a spațiilor și după epuizarea locurilor din aceste spații, să se identifice și să se utilizeze posibilitățile de cazare oferite de către terțe persoane fizice sau juridice;
 - necesitatea stabilirii unei suprafețe minime care să fie asigurate unei persoane carantinate, precum și a unor prețuri maxime pentru serviciile de cazare oferite de către unitățile hoteliere, stabilind în sarcina autorităților publice locale obligația de a negocia aceste prețuri în funcție de capacitățile de cazare existente la nivel local, de numărul de persoane care trebuie carantinate, păstrând, totodată, avantajul competitiv obținut prin proceduri de atribuire;
 - pentru activitățile de cazare a persoanelor obligate la carantină instituționalizată, din cauza faptului că nu au respectat condițiile izolării și carantinei se impune necesitatea de a institui mecanisme prin care să se stabilească documentele care trebuie încheiate în astfel de situații, circuitul acestora, autoritățile care efectuează plata acestor servicii către unitățile hoteliere, precum și autoritățile care întreprind măsuri pentru recuperarea sumelor plătite.
- Pentru pacienții aflați în izolare sau carantină, suspecti sau confirmați, se propune utilizarea unei platforme de telemedicină pentru monitorizarea stării de sănătate a pacienților în condițiile diminuării semnificative a contactului direct medic - pacient. Telemedicina reprezintă furnizarea de la distanță a serviciilor de asistență medicală, bazată pe utilizarea tehnologiei informației și a comunicațiilor, în situații în care cadrul medical și pacientul (sau două cadre medicale) se află în locații diferite și este o adevărată necesitate în contextul actual, în care deplasările și interacțiunile umane trebuie minimizate cât mai mult pentru limitarea răspândirii epidemiei cauzate de coronavirus;
- Eficientizarea procedurilor pentru recuperarea cheltuielilor efectuate în perioada stării de urgență, pentru prevenirea răspândirii infecțiilor cu virusul SARS-CoV-2, prin accesarea programelor de rambursare din fondurile UE.

III. Identificarea și instituirea unor mecanisme de motivare a personalului direct implicat în asigurarea unor activități fundamentale pe perioada stării de urgență/alertă, cu stabilirea de criterii clare de acordare a unor beneficii și identificarea tuturor categoriilor de potențiali beneficiari:

- Stabilirea unor reglementări clare privind condițiile în care personalul din familia ocupațională „Sănătate și asistență socială” are dreptul de a beneficia de majorarea sporului pentru condiții periculoase de la 55% la 85% potrivit prevederilor Legii nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice și a Hotărârii Guvernului nr. 153/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă prevăzute în anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, precum și a condițiilor de acordare a acestuia, pentru familia ocupațională de funcții bugetare "Sănătate și asistență socială". Precizarea care există în prezent, se referă la „...personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar care participă efectiv în aplicarea măsurilor de limitare a unor epidemii deosebit de grave și altele asemenea stabilite de Ministerul Sănătății și declarate prin ordin...”. Întrucât în perioada stării de urgență nu a fost emis un astfel de ordin de către Ministerul Sănătății, a existat o abordare diferită a unităților spitalicești vizavi de acordarea acestei majorări a sporului pentru condiții de muncă;
- Elaborarea unor prevederi legale clare și complete, pentru a nu induce confuzie sau aplicarea eronată a acestora. În acest sens, exemplificăm cu prevederile privind acordarea stimulentei de risc care sunt incomplete, lăsând la latitudinea managerului de spital dreptul de a stabili persoanele care pot beneficia de astfel de drepturi, ceea ce va conduce la un număr mare de acțiuni în instanță, existând un număr mare de salariați nemulțumiți, care deși nu s-au încadrat în aceste prevederi legale, totuși la propunerea sindicatelor doresc să inițieze astfel de acțiuni.

IV. Îmbunătățirea activității de fundamentare și de elaborare a bugetelor de venituri și cheltuieli, în concordanță cu atribuțiile ce revin autorităților administrației publice locale, potrivit legii, respectiv:

- Constituirea și înscrierea fondului de rezervă bugetară la dispoziția consiliului local, în bugetul local întocmit pentru anul 2020, precum și supunerea bugetului spre aprobare, potrivit legii;
- Înscrierea în bugetele locale întocmite pentru anul 2020, în mod distinct, a tuturor fondurilor primite cu titlu de donații și sponsorizări, în bani, având ca destinație combaterea și prevenirea răspândirii infectării cu virusul SARS-CoV-2, precum și supunerea bugetelor spre aprobare, potrivit legii;
- Completarea clasificății bugetare, în sensul existenței unui singur capitol bugetar distinct care să cuprindă toate cheltuielile necesare în situațiile de urgență (pandemii, inundații, cutremure, incendii, alte calamități naturale, etc.), inclusiv cele efectuate în afara perioadei de urgență, care să asigure stocuri de materiale, echipamente în eventualitatea unor situații de urgență. Alocarea prin bugetul de venituri și cheltuieli aprobat (încă din faza inițială) a unor sume pentru situații de urgență, astfel încât să fie asigurate resurse financiare pentru a contracara efectele negative generate de situațiile de urgență;

V. Elaborarea/modificarea/completarea unor acte normative care să reglementeze următoarele aspecte:

- Actualizarea prevederilor legale referitoare la achiziții publice în situațiile de urgență, care să țină seama de urgența demersurilor, de volatilitatea prețurilor oferite de piață și de restricțiile impuse la export, pentru asigurarea în perioadele de urgență a necesarului de materiale, echipamente de protecție, dezinfectanți sau alte produse necesare în contextul gestionării situației de urgență;
- Analiza oportunității plafonării pe perioada stării de urgență, a prețurilor pentru produsele de bază necesare combaterii epidemiei, având în vedere dezechilibrul major între cerere și ofertă și disfuncționalitatea evidentă a pieței în perioada situației de urgență, pentru a preveni comportamente comerciale incorecte și abuzive și majorarea nejustificată a prețurilor, generate de lipsa unor produse pe piață.
- Instituirea unor planuri naționale și a unor protocoale la nivel național, aplicabile în perioade de stare de urgență, generate de manifestarea unor epidemii/pandemii, prin care să se stabilească o modalitate unitară de acțiune în domeniul dezinfecției, pentru toate autoritățile publice implicate în combaterea epidemiei. Deși dezinfecția face parte din sfera serviciilor de salubritate a localităților, este cunoscut faptul că acțiunile autorităților publice locale constau mai mult în efectuarea unor deratizări și dezinsecții periodice, fiind axate mai puțin pe dezinfecție, care se realizează în general la cererea persoanelor fizice sau juridice, precum și în caz de epidemii;

În situații de epidemii pentru realizarea acțiunilor de dezinfecție ar fi util a se elabora la nivelul Inspectoratelor pentru situații de urgență în colaborare cu Ministerul Sănătății și Direcțiile de sănătate publică a unui îndrumar minimal al substanțelor eficiente în realizarea dezinfecțiilor raportat la tipologia în cauză, respectiv a spațiilor și mediilor în care este recomandat a fi aplicate procedurile, gradul de repetitivitate a aplicării tratamentelor, care

să conducă la asigurarea eficienței atât din punct de vedere sanitar cât și a utilizării cu eficiență și eficacitate a fondurilor publice;

- Crearea și publicarea pe site-ul Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale a unui registru național al producătorilor/importatorilor/distribuitorilor avizați/aprobați pe teritoriul României pentru punerea pe piață a dispozitivelor medicale, în vederea consultării de către unitățile sanitare, pentru a se evita achiziționarea de produse de la operatori economici neautorizați, care nu îndeplinesc cerințele de securitate impuse de normele europene armonizate în legislația națională;
- Instituirea unor mecanisme prin care să se realizeze controlul și monitorizarea achizițiilor și a produselor furnizate de către Inspectoratul General pentru Situații de Urgență, Compania Națională UNIFARM, etc., astfel încât produsele furnizate să fie la prețuri corecte și cu respectarea standardelor de calitate.

VI. Întărirea sistemului de control intern managerial și îmbunătățirea modului de organizare și coordonare a activităților specifice în scopul asigurării resurselor necesare acoperirii cheltuielilor ocazionate de luarea unor măsuri și decizii pentru prevenirea și combaterea epidemiei, respectiv:

- Exercitarea activităților de control financiar preventiv propriu și de audit public intern în scopul creșterii capacității sistemului de control intern managerial de a preveni, a detecta și a corecta abaterile de la legalitate și regularitate, erorile, deficiențele apărute pe parcursul execuției bugetare a cheltuielilor, având ca destinație combaterea și prevenirea răspândirii infectării cu virusul SARS-CoV-2;
- Consolidarea sistemului de control intern managerial, asigurarea transparenței rezultatelor acestor controale interne și creșterea gradului de responsabilitate pentru toate persoanele implicate în activitățile specifice pentru utilizarea fondurilor în situația de urgență:
 - nevoia definirii de proceduri operaționale care să cuprindă instrucțiuni clare, responsabilități și măsuri de control intern pentru creșterea calității serviciilor furnizate de instituția respectivă;
 - evaluarea aprofundată a competențelor și aptitudinilor resursei umane în raport cu funcția deținută în instituție și cu rolul pe care instituția îl are în societate;
 - este nevoie de un control intern managerial care să opereze eficient și să conducă la obținerea rezultatelor de calitate ale unei instituții publice în raport cu scopul și misiunea ei. Pentru aceasta este necesară stabilirea unor obiective operaționale care să aibă alocate ținte și indicatori clar definiți și bugetați și care să fie monitorizate constant pentru a se lua măsuri corective atunci când acestea nu se duc la îndeplinire.

VII. Necesitatea parteneriatelor public-civil și public-privat pentru asigurarea cooperării și a schimbului de informații cu referire la prioritățile sociale, la resursele publice și cadrul legal existente, la resursele disponibile în societate și care pot fi atrase în vederea suplimentării eforturilor din resurse publice

1) Măsuri legislative adoptate în domeniul achizițiilor publice

Pentru realizarea achizițiilor de produse necesare pentru acumularea, reîntregirea și împrăștierea stocurilor de urgență medicală, prin art. 4 din OUG nr. 11/2020, a fost prevăzută obligația respectării prevederilor legale privind achizițiile publice și a fost desemnat Oficiului Național pentru Achiziții Centralizate (ONAC), ca instituție abilitată pentru organizarea și derularea procedurilor de atribuire, în vederea încheierii de acorduri-cadru, astfel:

- a) prin aplicarea uneia dintre procedurile de atribuire prevăzute la art. 68 alin. (1) din Legea nr. 98/2016 *privind achizițiile publice*, cu modificările și completările ulterioare, ori de câte ori este nevoie, pentru acoperirea necesităților cuprinse în Nomenclatorul produselor stocuri de urgență medicală, prevăzut de OUG nr. 11/2020;
- b) în regim de urgență, prin procedura de negociere fără publicare prealabilă, conform prevederilor art. 68 alin. (1) lit. f), coroborat cu art. 69 alin. (4) și art. 104 alin. (1) lit. c), din Legea nr. 98/2016, cu modificările și completările ulterioare, până la atingerea nivelului maxim, pentru acoperirea necesităților de produse stocuri de urgență medicală, inclusiv a scannerelor termice, prevăzute în anexa la OUG nr. 11/2020.

Totodată, prin prevederile art. 6 din OUG nr. 11/2020, s-a stabilit posibilitatea ca autoritățile și instituțiile publice implicate în acțiunile de prevenire și răspuns sau afectate de tipul de risc, indiferent de autoritatea publică centrală sau locală căreia i se subordonează, să obțină cu titlu gratuit produsele consumabile din stocurile de urgență medicală prevăzute în Anexa nr. 1 la acest act normativ. Această operațiune se realiza, prin transfer, de la Inspectoratul General pentru Situații de Urgență (IGSU) din cadrul Ministerului Afacerilor Interne (MAI), fără plată, pe bază de proces-verbal de predare-preluare, prin dispoziție a secretarului de stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență (DSU) din cadrul MAI, sau a înlocuitorului legal al acestuia, cu informarea ministrului Afacerilor Interne, a ministrului Sănătății și a Prim-ministrului României.

Ulterior, în 16.03.2020, Președintele României a emis *Decretul nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României*, care a reglementat printre măsurile de primă urgență, cu aplicabilitate directă, următoarele:

- a) posibilitatea ca **autoritățile publice centrale și entitățile juridice** în care statul este acționar majoritar să **achiziționeze, în mod direct, materiale și echipamente** necesare combaterii epidemiei COVID-19 (art. 10 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 195/2020*);
- b) asigurarea sumelor necesare în bugetul Ministerului Sănătății pentru **achiziționarea de către direcțiile de sănătate publică de materiale** necesare în perioada pandemiei, prin realizarea de transferuri de la Ministerul Sănătății, și realizarea acestor achiziții de către direcțiile de sănătate publică, **prin procedură de achiziție directă** (art. 28 alin. (1) din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 195/2020*);
- c) asigurarea sumelor necesare în bugetul Ministerului Sănătății pentru **achiziționarea de către unitățile sanitare de materiale și medicamente** necesare în perioada pandemiei, prin realizarea de transferuri de la Ministerul Sănătății, și realizarea acestor achiziții de către unitățile sanitare, **prin procedură de achiziție directă** (art. 28 alin. (2) din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 195/2020*);
- d) posibilitatea ca **ministerele cu sistem de sănătate propriu** să efectueze **achiziții directe** pentru unitățile sanitare proprii, atât din bugetele ministerelor de resort, cât și din cele ale unităților sanitare (art. 28 alin. (3) din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 195/2020*).

În condițiile în care posibilitatea de realizare a achizițiilor directe necesare combaterii epidemiei COVID-19, oferită prin *Decretul nr. 195/2020*, este condiționată - pe de o parte - de tipul autorității contractante și - pe de altă parte - de obiectul achiziției, **au existat unele interpretări eronate din partea entităților din sectorul public** (care au avut stabilite atribuții pentru prevenirea și combaterea epidemiei COVID-19, atât prin *Decretul nr. 195/2020*, cât și prin actele normative emise ulterior acestuia, pentru implementarea măsurilor de primă urgență prevăzute în Anexa nr. 1 și 2 la acesta.)

De exemplu, în cazul unităților sanitare, din coroborarea prevederilor art. 10 și art. 28 alin. (2) din *Decretul nr. 195/2020*, cu prevederile art. 7 alin. (5) din *Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice*, cu modificările și completările ulterioare, rezultă că acestea nu au dreptul de a achiziționa direct *echipamente* necesare combaterii COVID-19 dacă valoarea estimată a achiziției depășește pragul valoric de 135.060 lei fără TVA. Această posibilitate aparține Ministerului Sănătății și ministerelor cu sistem de sănătate propriu (de exemplu MAI, Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, Ministerul Justiției) în calitate de autorități publice centrale, conform art. 10 din *Decretul nr. 195/2020*.

În același timp, unitățile sanitare erau obligate să asigure acordarea îngrijirilor medicale tuturor pacienților, în concordanță cu prevederile *Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19* și a *Listei spitalelor de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2*, aprobat prin *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 533/24.03.2020* (valabil până 06.04.2020), respectiv a *Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2, în faza I și în faza a II-a, și a Listei cu spitalele suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2*, aprobat prin *Ordinul ministrului sănătății nr. 555/03.04.2020* (valabil începând cu 07.04.2020).

În *Planurile de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19*, aprobate prin *Ordinele Ministrului Sănătății nr. 533/24.03.2020* și *nr. 555/03.04.2020*, sunt stabilite atât măsuri etapizate privind izolarea pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2, în secții care să fie organizate pe model pavilionar, cât și măsuri privind echipamentul individual de protecție care trebuie utilizat în contextul COVID-19, atât de către fiecare categorie de personal în funcție de secție și tipul de activitate, cât și de către pacienți.

Astfel de atribuții specifice activității medicale au implicat necesitatea efectuării de achiziții publice de materiale și echipamente individuale de protecție, dar și de echipamente/dotări tehnice și medicale de tipul celor exemplificate mai sus, dacă stocurile și capacitățile deținute au fost insuficiente, dacă unitățile sanitare nu aveau în derulare contracte de achiziție publică/acorduri-cadru prin care aceste necesități ar fi putut fi acoperite și dacă unitățile sanitare nu aveau posibilitatea de a beneficia gratuit de astfel de produse din stocurile de urgență medicală prevăzute de *OUG nr. 11/2020*.

În contextul în care posibilitatea unităților sanitare de a achiziționa direct produse a fost limitată doar la cele care pot fi încadrate în categoria *materialelor și medicamentelor*, în perioada stării de urgență au existat situații în care astfel de entități au interpretat eronat această derogare de la prevederile *Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice* și au achiziționat direct echipamente medicale, în condițiile în care valoarea acestora depășea pragul valoric de 135.060 lei, fără TVA, prevăzut la art. 7 alin. (5) din acest act normativ.

În același timp, pentru punerea în aplicare a măsurilor de primă urgență stabilite prin *Decretul nr. 195/16.03.2020*, autoritățile administrației publice locale au avut stabilite atribuții suplimentare obligatorii pentru prevenirea și combaterea COVID-19, care au presupus și efectuarea de achiziții publice pentru:

- a) punerea în aplicare a măsurilor de sprijinire a persoanelor izolate la domiciliu, ca urmare a măsurilor de limitare a răspândirii COVID-19, stabilite prin ordin al ministrului Sănătății, cu asigurarea cheltuielilor necesare prin transfer între bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, și bugetele locale (art. 29 al Anexei nr. 1 din *Decretul nr. 195/16.03.2020*);
- b) sprijinirea persoanelor de peste 65 de ani, fără susținători sau altă formă de ajutor, pentru a reduce expunerea lor în afara locuințelor (conform art. 8 din *Ordonanța Militară nr. 2/21.03.2020*);
- c) asigurarea adăpostirii și îngrijirii persoanelor fără adăpost, în situația în care în spațiile existente nu pot fi implementate regulile de prevenire a infecției cu coronavirusul SARS-CoV-2, în special cele referitoare la păstrarea distanței sociale minime prevăzute (conform art. 6 din *Ordonanța Militară nr. 3/24.03.2020* și *OUG nr. 32/26.03.2020*);
- d) montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante la toate intrările blocurilor de locuințe situate pe raza unității administrativ-teritoriale și dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune (conform art. 6 din *Ordonanța militară nr. 4/29.03.2020*) – măsură ce a fost valabilă în perioada 31.03.2020 - 10.04.2020, când și-a încetat aplicabilitatea și a devenit recomandare (conform art. 16 din *Ordonanța militară nr. 8/09.04.2020*, publicată în *Monitorul Oficial nr. 301 din 10 aprilie 2020*);
- e) asigurarea, la cerere, de spații hoteliere destinate repaosului între ture sau gărzi personalului din sistemul public sanitar, din unitățile sanitare din subordine sau în coordonare, în vederea prevenirii răspândirii

virusului COVID-19 în rândul cadrelor medicale sau al familiilor acestora (conform art. 7 din Ordonanța militară nr. 4/29.03.2020);

- f) asigurarea, la cerere, de hrană - trei mese pe zi și apă, personalului din sistemul public sanitar, din unitățile sanitare din subordine sau în coordonare (conform art. 20 din Ordonanța Militară nr. 8/09.04.2020);
- g) contractarea de specialiști definiți de art. 121 din Legea nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, pentru acordarea serviciilor de asistență socială, consiliere psihologică, consiliere juridică, acordate prin telefon sau prin alte mijloace electronice (conform OUG nr. 32/26.03.2020);
- h) asigurarea echipamentului personal de protecție (PPE) care trebuie utilizat în contextul epidemiei cu virusul SARS-CoV-2, pentru personalul implicat în activitatea de asistență medicală comunitară, distribuirea hranei persoanelor aflate în izolare la domiciliu și celor cu probleme medico-sociale, supravegherea persoanelor cu vârsta peste 65 de ani care locuiesc singure și distribuirea medicamentelor pentru persoanele izolate la domiciliu, la indicația medicului (conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 725/30.04.2020).

Mai mult decât atât, potrivit prevederilor art. 175 alin. (1) din *Legea nr. 53/2003 - Codul Muncii* republicat cu modificările și completările ulterioare, „angajatorul are obligația să asigure securitatea și sănătatea salariaților în toate aspectele legate de muncă”, iar conform prevederilor art. 6 alin. (1) din același act normativ, „orice salariat care prestează o muncă beneficiază de condiții de muncă adecvate activității desfășurate, (...) de securitate și sănătate în muncă, (...), fără nicio discriminare”.

Astfel, Codul Muncii obligă toți angajatorii să ia măsuri corespunzătoare, prin care să asigure salariaților condiții adecvate de muncă, de securitate și sănătate în muncă.

Ori, date fiind noile obligații care au revenit în sarcina autorităților administrației publice locale prezentate la lit. a) și h), acestea au avut, în același timp, și obligația de a asigura sănătatea personalului implicat în activitățile necesare ducerii la îndeplinire a acestora.

În acest context legislativ, **autoritățile din administrația publică locală nu au beneficiat de aceleași facilități ca alte entități din sectorul public în ceea ce privește achiziționarea directă a materialelor, medicamentelor și echipamentelor necesare acestora, pentru a duce la îndeplinire obligațiile suplimentare care le-au fost stabilite prin același act normativ, prin cele emise în aplicarea acestuia și prin cele aplicabile domeniului muncii.**

Data fiind situația de urgență și condițiile speciale în care s-a emis *Decretul Președintelui României nr. 195/2020*, acesta nu a prevăzut și facilități privind achiziția directă a serviciilor.

Ori, prin actele normative emise pentru implementarea măsurilor de primă urgență, prevăzute în Anexa nr. 1 și 2 la *Decretul nr. 195/2020*, pentru o parte din entitățile publice au fost stabilite obligații a căror ducere la îndeplinire a presupus și contractarea de servicii.

Exemplificăm în continuare astfel de situații:

- Prin art. 7 din *Ordonanța militară nr. 4/29.03.2020* și art. 16 din *Ordonanța Militară nr. 7/04.04.2020*, a fost stabilită obligația ministerelor cu rețea sanitară proprie² și a autorităților administrației publice locale care au în subordine sau în coordonare unități sanitare de a asigura, la cerere, spații hoteliere destinate repaosului între ture sau gărzi personalului din sistemul public sanitar, în vederea prevenirii răspândirii infecției COVID-19 în rândul cadrelor medicale sau al familiilor acestora.

Aceste obligații au necesitat contractarea de servicii de curățenie și dezinfecție, respectiv de servicii hoteliere, în cazurile în care aceste entități publice nu au deținut resurse proprii de cazare ori acestea au fost insuficiente.

- Prin art. 20 din *Ordonanța militară nr. 8/09.04.2020*, a fost stabilită obligația ministerelor cu rețea sanitară proprie și a autorităților administrației publice locale de a asigura pentru personalul din sistemul public sanitar, la cerere, hrană - trei mese pe zi și apă.

În cazul în care aceste entități publice nu au deținut resurse proprii pentru a asigura aceste servicii ori acestea au fost insuficiente, aceste obligații au necesitat contractarea unor servicii de pregătire, preparare și livrare a hranei (servicii de restaurant/catering).

² Spre exemplu: Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, Ministerul Justiției

În acest context, prevederile Decretului nr. 195/2020 referitoare la achiziționarea directă de materiale, medicamente și echipamente necesare pentru prevenirea răspândirii COVID-19 și realizarea managementului consecințelor situației epidemiologice, dată fiind situația specială în care ne-am aflat, nu au putut previziona toate implicațiile pandemiei cu COVID-19 și nu au fost armonizate pentru toate categoriile de entități publice pentru care, prin același act normativ și prin cele emise în aplicarea acestuia, au fost stabilite și obligații ferme pentru ducerea la îndeplinire a măsurilor de primă urgență (cum este cazul unităților sanitare și al autorităților din administrația publică locală).

Aceste aspecte au fost, însă, clarificate odată cu intrarea în vigoare a Decretului nr. 240/14.04.2020 privind prelungirea stării de urgență pe teritoriul României, prin care la art. 15 din Anexa nr. 1 – Măsuri de primă urgență cu aplicabilitate directă se prevăd următoarele:

„Autoritățile contractante, inclusiv entitățile juridice în care statul deține/este acționar majoritar, au dreptul de a achiziționa direct echipamente și materiale necesare prevenirii și combaterii COVID-19, cu depășirea pragului valoric stabilit de art. 7 alin. (5) din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, în limita fondurilor bugetare repartizate cu această destinație”.

Prin urmare, începând cu 14.04.2020, orice autoritate contractantă, inclusiv unitățile sanitare și cele din administrația publică locală, a avut posibilitatea de a achiziționa echipamente și materiale necesare prevenirii și combaterii COVID-19 prin atribuirea directă a contractelor de achiziție publică, în limita fondurilor bugetare repartizate cu această destinație, cu depășirea pragului valoric de 135.060 lei, fără TVA, prevăzut de art. 7 alin. (5) din Legea nr. 98/2016 cu modificările și completările ulterioare.

Însă, în condițiile în care Decretul nr. 240/2020 nu face referire directă la regulile privind modul de realizare a acestor achiziții directe, chiar dacă aceste entități publice au avut posibilitatea de a achiziționa direct aceste produse, ele au avut în același timp și obligația de a efectua aceste achiziții cu respectarea regulilor prevăzute la art. 43 din HG nr. 395/2016, cu modificările și completările ulterioare.

Prevederile OUG nr. 11/2020 privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei, cu modificările și completările ulterioare, și-au menținut aplicabilitatea și ulterior emiterii Decretului Președintelui României nr. 240/2020. Astfel, entitățile publice aveau în continuare posibilitatea de a obține, cu titlu gratuit, materiale și echipamente de la IGSU din cadrul MAI în condițiile OUG nr. 11/2020, cu modificările și completările ulterioare.

O altă facilitate reglementată în domeniul achizițiilor publice - prin care s-a urmărit asigurarea stocurilor de urgență medicală prevăzute de OUG nr. 11/2020 - a fost introdusă prin HG nr. 200/18 martie 2020³, care a reglementat posibilitatea de acordare a unor avansuri de până la 30% din valoarea contractului încheiat, pentru produsele prevăzute de OUG nr. 11/2020.

Totodată, prin prevederile art. IX alin. (2) din OUG nr. 29/18.03.2020 pentru stabilirea unor măsuri economice și fiscal-bugetare, pe perioada stării de urgență⁴ a fost reglementată posibilitatea ca ordonatorii principali de credite să efectueze virări de credite bugetare și credite de angajament neutilizate, după caz, astfel încât să asigure fondurile necesare pentru aplicarea măsurilor de combatere și prevenire a răspândirii infectării cu coronavirusul COVID-19, cu încadrarea în prevederile bugetare anuale aprobate.

În ceea ce privește achiziția de servicii, prin prevederile art. 42 alin. (4) din Anexa nr. 1 la Decretul nr. 240/2020, a fost prevăzută posibilitatea ministerelor cu sistem de sănătate propriu de a efectua achiziții directe de servicii în condițiile art. 15 din același act normativ, însă, în cazul autorităților publice locale a fost menținută obligația respectării pragurilor valorice prevăzute de Legea nr. 98/2016 pentru achiziția directă de servicii, deși prin Ordonanțele Militare nr. 4/29.03.2020, nr. 7/04.04.2020 și nr. 8/09.04.2020 acestea au avut stabilite aceleași obligații ca și ministerele cu sistem de sănătate propriu.

În concluzie, prin Decretul Președintelui României nr. 240/ 14.04.2020, referitoare la achiziționarea directă de produse și servicii necesare pentru prevenirea răspândirii COVID-19 și realizarea managementului

³ HG nr. 200/18.03.2020 pentru completarea anexei nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 264/2003 privind stabilirea acțiunilor și categoriilor de cheltuieli, criteriilor, procedurilor și limitelor pentru efectuarea de plăți în avans din fonduri publice.

⁴ Prin derogare de la prevederile art. 12 alin. (1) lit. e) din Legea responsabilității fiscal-bugetare nr. 69/2010, republicată, cu modificările și completările ulterioare, de la prevederile art. 44 alin. (4), art. 47 alin. (4) și (8)-(11) și art. 47¹ alin. (2) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, precum și cele de la art. 49. alin. (7) din Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare.

consecințelor situației epidemiologice, **au fost completate și clarificate prevederile legislative ale Decretului nr. 195/ 16.03.2020.**

2) Măsuri legislative adoptate în domeniul sănătății:

Măsurile legislative adoptate în domeniul sănătății au avut drept scop principal asigurarea asistenței medicale pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 și continuarea asigurării îngrijirilor medicale pentru toți pacienții, indiferent de afecțiuni.

Într-o primă etapă, prin *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 428/12.03.2020*, a fost suspendată distribuția în afara teritoriului României a dispozitivelor medicale și materialelor sanitare esențiale în prevenția și tratarea infecției cu COVID-19 și au fost reglementate o serie de aspecte referitoare la realizarea importurilor de medicamente.

Ulterior, prin anexele nr. 1 și 2 la *Decretele Președintelui României nr. 195/16.03.2020 și nr. 240/14.04.2020*, au fost stabilite măsurile de primă urgență în domeniul sănătății, care au vizat o serie de acțiuni cu caracter general, menite să asigure funcționarea corespunzătoare a sistemului de sănătate pe durata stării de urgență.

Aceste măsuri legislative și cele reglementate, ulterior, prin actele normative emise în aplicarea celor două decrete, sunt analizate în continuare din următoarele **perspective**:

- a) asigurarea surselor de finanțare necesare;
- b) asigurarea resurselor umane necesare;
- c) asigurarea prestării serviciilor medicale.

Din punct de vedere al asigurării surselor de finanțare necesare acoperirii cheltuielilor generate de implementarea măsurilor de primă urgență stabilite pentru prevenirea răspândirii COVID-19 și realizarea managementului consecințelor, prin cadrul legislativ adoptat pe perioada stării de urgență au fost stabilite, în principal, următoarele:

- a) suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății pe anul 2020 din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului (prevăzut în bugetul de stat pe anul 2020) cu suma de 350 de milioane de lei, la capitolul 66.01. „Sănătate”, sumele fiind destinate pregătirii unităților sanitare din România pentru îngrijirea pacienților infectați cu Coronavirus – COVID-19, precum și pentru optimizarea derulării acțiunilor prioritare necesare îngrijirii și acordării tratamentului pacienților critici, după cum urmează: titlul 20 - "Bunuri și servicii" - suma de 100 de milioane de lei, titlul 51 - "Transferuri între unități ale administrației publice"-suma de 250 de milioane de lei (prin art. 1 și art. 2 din *HG nr. 171/10.03.2020*);
- b) posibilitatea realizării de transferuri între bugetele Ministerului Sănătății și Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS), precum și între diferitele linii de buget ale Ministerului Sănătății sau –FNUASS, în funcție de necesități (art. 20 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 195/16.03.2020*);
- c) suportarea din FNUASS - titlul VI - Transferuri între unități ale administrației publice - a influențelor financiare determinate de creșterile salariale pentru personalul medical și nemedical din unitățile sanitare publice și cele care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale (art. 21 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 195/16.03.2020* și art. 34 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240/14.04.2020*);
- d) decontarea concediilor medicale acordate persoanelor aflate în carantină pentru COVID-19 și pacienților diagnosticați cu COVID-19 din sume suplimentare în bugetul FNUASS (art. 24 din Anexa 1 la *Decretul nr. 195/16.03.2020* și art. 36 alin. (2) din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240/14.04.2020*);
- e) reglementarea faptului că pentru serviciile medicale, medicamente, investigații paraclinice acordate în perioada stării de urgență, sumele angajate nu vor fi limitate la cele aprobate pentru trimestrul I al anului 2020 (începând cu 16.03.2020 conform art. 23 din Anexa 1 la *Decretul nr. 195/2020*);
- f) reglementarea faptului că pentru materiale și prestări de servicii cu caracter medical, acordate pe durata stării de urgență, sumele angajate și decontate din bugetul FNUASS nu vor fi limitate la cele aprobate pentru trimestrul II al anului 2020 (începând cu 14.04.2020 conform art. 35 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240/2020*);
- g) decontarea tuturor serviciilor de dializă efectiv realizate pe durata stării de urgență, din bugetul FNUASS, cu încadrarea în numărul de bolnavi prevăzut la nivel național (art. 27 din Anexa nr. 1 la *Decretul 240/14.04.2020*).

Menționăm că, prin art. 22⁵ al Anexei nr. 1 din Decretul nr. 195/16.03.2020, a fost plafonată valoarea procentului aferent contribuției clawback datorată la FNUASS, pentru trimestrul I al anului 2020, la valoarea trimestrului IV al anului 2019, de 27,65%, întrucât neadoptarea unor măsuri imediate și echitabile, cu caracter excepțional, ar duce la întreruperi în asigurarea tratamentului continuu pentru unele afecțiuni, prin retragerea de pe piață a unor medicamente inovative și/sau generice, iar amânarea adoptării acestor măsuri ar avea consecințe negative în ceea ce privește accesul asiguraților la tratament.

Prin art. 28 alin. (1) și alin. (2) al Anexei nr. 1 din Decretul nr. 195/16.03.2020, s-a stabilit în sarcina Ministerului Sănătății transferarea sumelor necesare pentru achiziționarea de către direcțiile de sănătate publică a materialelor necesare în perioada pandemiei și de către unităților sanitare a materialelor și medicamentelor necesare în aceeași perioadă. După intrarea în vigoare a prevederilor art. 42 alin. (1) și alin. (2) al Anexei nr. 1 din Decretul nr. 240/14.04.2020, în atribuția Ministerului Sănătății s-a prevăzut și transferarea sumelor necesare pentru achiziționarea de către aceste entități a echipamentelor de protecție.

Față de prevederile art. 23 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 195/16.03.2020* prin care, în cazul serviciilor medicale, medicamentelor, investigațiilor paraclinice acordate în perioada stării de urgență, s-a prevăzut posibilitatea ca angajarea sumelor să fie efectuată cu depășirea sumelor aprobate pentru trimestrul I al anului 2020, precizăm că: în conformitate cu prevederile art. 4 alin. (3) din *Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice*, aprobată cu modificările și completările ulterioare, angajarea cheltuielilor din acest buget se face „numai în limita creditelor de angajament și în scopurile pentru care au fost aprobate”.

Din coroborarea prevederilor celor două acte normative, rezultă că, în cazul serviciilor medicale, medicamentelor, investigațiilor paraclinice acordate în perioada stării de urgență, angajarea sumelor poate fi realizată cu depășirea sumelor aprobate pentru trimestrul I al anului 2020, însă fără a se depăși sumele aprobate pentru trimestrul II al anului 2020.

În concluzie, prin prevederile art. 23 din Anexa nr. 1 la Decretul nr. 195/16.03.2020 și cele ale art. 35 din Anexa nr. 1 la Decretul nr. 240/14.04.2020, au fost instituite măsuri legislative de adaptare la condițiile economico-sociale existente, fiind astfel aduse derogări de la prevederile art. 4 alin. (3) din *Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice*, aprobată cu modificările și completările ulterioare, în ceea ce privește încheierea angajamentelor legale, însă doar pentru categoriile de cheltuieli și pentru trimestrele prevăzute de cele două decrete.

Ulterior, prin *OUG nr. 50/15.04.2020*⁶ cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2020, au fost aprobate influențele asupra bugetului de venituri și cheltuieli al FNUASS, respectiv asupra bugetului Ministerului Sănătății, astfel:

- a fost suplimentat bugetul FNUASS la capitolul 66.05 - „Sănătate”, cu suma de 250 de milioane de lei, reprezentând atât credite de angajament, cât și credite bugetare;
- a fost suplimentat bugetul Ministerului Sănătății la capitolul 66.01 - „Sănătate”, cu suma de 849,2 milioane de lei, reprezentând credite de angajament, și cu suma de 1,005 miliarde de lei, reprezentând credite bugetare.

Din punct de vedere al asigurării resurselor umane necesare gestionării situației epidemiologice, prin cadrul legislativ adoptat pe perioada stării de urgență au fost adoptate măsuri care au vizat, în principal, următoarele:

- a) asigurarea personalului contractual medical, personalului auxiliar, farmaciștilor, personalului de laborator și altor categorii de personal contractual necesare, prin reglementarea posibilității de angajare fără concurs, pe durată determinată de 6 luni (art. 16 din Anexa 1 la *Decretul nr. 195/16.03.2020* și art. 25 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240/14.04.2020*), sau funcționari publici (conform art. 25 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240/14.04.2020*);
- b) reglementarea posibilității ca, începând cu 28.03.2020, personalul medical de specialitate (medici primari, specialiști sau rezidenți), personalul mediu sanitar, personalul auxiliar sanitar și personalul sanitar cu studii superioare (chimiști, biologi, biochimiști, fizicieni, farmaciști și balneo-fizio kinetoterapeuți), angajați ai unităților sanitare publice să fie detașați/delegați la alte unități sanitare publice care înregistrează deficit major de personal (conform art. 1 alin. (1) din *Ordinul Departamentului pentru Situații de urgență nr.*

⁵ În aplicarea prevederii de la art. 22 din Decretul nr. 195/16.03.2020 a fost emisă OUG nr. 31/26 martie 2020 pentru completarea OUG nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății.

⁶ Publicat în Monitorul Oficial nr. 322/17.04.2020

74.534/28.03.2020 privind stabilirea modului de detașare/delegare a personalului medical și auxiliar pe perioada stării de urgență), cu achitarea drepturilor salariale pentru personalul detașat;

- c) suplimentarea, începând cu 01.04.2020, pe o perioadă de maximum 6 luni, a numărului maxim de posturi cu 2.000 (conform HG 254/30.03.2020 pentru completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății), din care:
- 1.000 de posturi pentru direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București;
 - 1.000 de posturi pentru serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București-Ilfov;
- d) reîncadrarea pe perioadă determinată (până la 31.10.2020), a rezidenților aflați în ultimul an de pregătire care au finalizat stagiul de rezidențiat pe perioada stării de urgență și prelungirea până la aceeași dată a contractelor individuale de muncă a rezidenților care urmează să finalizeze stagiul de rezidențiat pe perioada stării de urgență, cu salarizarea aferentă ultimului an de pregătire (art. 2 din OUG 40/02.04.2020 privind întărirea capacității administrative a sistemului sanitar);
- e) preluarea, începând cu 03.04.2020, pe toată durata stării de urgență, de către Ministerul Sănătății a organizării și funcționării tuturor unităților sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale și exercitarea de către acesta, inclusiv, a atribuției de numire, suspendare și eliberare din funcție a persoanelor care ocupă funcții de conducere în cadrul acestor unități (conform art. 1 din OUG 40/2020 privind întărirea capacității administrative a sistemului sanitar);
- f) reglementarea posibilității ca, în perioada stării de urgență, prin derogare de la prevederile legale în vigoare, posturile vacante sau temporar vacante din cadrul Ministerului Sănătății și unităților aflate în subordinea, coordonarea și sub autoritatea Ministerului Sănătății, inclusiv funcțiile publice de execuție și conducere, să fie ocupate și de către personalul contractual, fără organizarea concursului, în mod direct, prin numirea de către ordonatorul de credite, cu stabilirea drepturilor salariale corespunzătoare funcției ocupate, conform Legii-cadru nr. 153/28.06.2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare (art. 2 din OUG 40/02.04.2020 privind întărirea capacității administrative a sistemului sanitar);
- g) salarizarea personalului din sistemul sanitar care ocupă funcțiile de farmacist, biolog, biochimist, chimist, fizician și psiholog cu salariile de bază prevăzute de lege pentru anul 2022 (începând cu d01.07.2020 conform art. I alin. (1) din Legea 51/27.04.2020 pentru modificarea și completarea Legii-cadru nr. 153/28.06.2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice).

Referitor la posibilitatea de asigurare a personalului necesar desfășurării activității medicale prin ocuparea posturilor fără concurs, stabilită prin prevederile art. 16 din Anexa nr. 1 la *Decretul Președintelui României nr. 195/16.03.2020*, precizăm faptul că angajarea personalului în sistemul public este reglementată de *Legea-cadru nr. 153/28.06.2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice*, cu modificările și completările ulterioare.

În conformitate cu prevederile art. 10 alin. (2) din Anexa nr. II din *Legea-cadru nr. 153/28.06.2017*, în unitățile sanitare publice, criteriile privind angajarea se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății, de comun acord cu organizațiile sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară.

Cadrul general legislativ descris de cele două decrete prezidențiale a fost detaliat în 22.04.2020, prin emiterea de către ministrul Sănătății a *Ordinului nr. 652/2020*, prin care a fost aprobată metodologia de ocupare, fără concurs, a posturilor vacante din Ministerul Sănătății, pe perioadă determinată, în contextul instituirii stării de urgență pe teritoriul României, conform art. 3 din OUG nr. 40/02.04.2020 privind întărirea capacității administrative a sistemului sanitar. În actul normativ sunt prevăzute condițiile generale și condițiile specifice pe care trebuie să le îndeplinească persoanele care ocupă aceste posturi, regulile de publicare a anunțurilor privind ocuparea posturilor, documentele care trebuie depuse de către candidați.

În concluzie, prin prevederile *Decretelor Președintelui României nr. 195/16.03.2020 și nr. 240/14.04.2020*, a fost permisă angajarea fără concurs, pe durată determinată de 6 luni, a personalului contractual medical, personalului auxiliar, farmaciștilor, personalului de laborator și altor categorii de personal contractual necesare, iar condițiile de realizare a acestor angajări au fost reglementate de ministrul Sănătății în 22.04.2020, prin *Ordinul nr. 652/2020*.

Din punct de vedere al asigurării prestării serviciilor medicale pe durata stării de urgență și al angajării cheltuielilor cu aceste servicii, prin cadrul legislativ au fost adoptate numeroase măsuri menite să asigure cadrul funcțional pentru prevenția și tratarea afecțiunilor asociate infecției cu SARS-Cov-2, dintre care prezentăm următoarele:

- a) prelungirea aplicabilității pe durata stării de urgență a actelor normative care privesc acordarea serviciilor medicale și medicamentelor (art. 17 din Anexa 1 la *Decretul nr. 195/16.03.2020*), inclusiv îngrijirilor la domiciliu, a medicamentelor, dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, precum și a celor privind programele naționale de sănătate - preventive și curative (art. 17 din Anexa 1 la *Decretul nr. 195/16.03.2020* și art. 26 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240/14.04.2020*);
- b) stabilirea prin ordin al ministrului Sănătății, pe durata stării de urgență, a programelor naționale de sănătate, acțiunilor prioritare și serviciilor medicale destinate prevenirii și combaterii COVID-19, precum și a activităților prevăzute în programele naționale care se suspendă sau, după caz, se limitează doar la cele vitale pentru asigurarea stării de sănătate a populației afectate de alte patologii decât COVID-19 (art. 40 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240/14.04.2020*);
- c) reglementarea posibilității ca, în cazul achizițiilor de medicamente realizate de către unitățile sanitare pentru tratarea pacienților cu COVID-19, prețurile medicamentelor să depășească prețurile maxime aprobate de Ministerul Sănătății (art. 18 din Anexa 1 la *Decretul nr. 195/16.03.2020* și art. 31 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240/14.04.2020*);
- d) constituirea de către Ministerul Apărării Naționale de formațiuni medicale ROL 2, încadrate cu personal medico-sanitar și auxiliar sanitar, și efectuarea de transporturi aeriene de aprovizionare cu materiale sanitare, echipamente, medicamente și alimente (conform prevederilor art. 43 al Anexei nr.1 din *Decretul nr. 240/14.04.2020*);
- e) preluarea pe durata stării de urgență a patologiei infecțioase pediatrice de către unitățile sanitare cu structuri de pediatrie de către Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „M.S. Curie” București, Spitalul Clinic de Copii „Victor Gomoiu” București și de către Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului „Alessandrescu-Rusescu” București, pe perioada stării de urgență, pentru municipiul București și zonele limitrofe (art. 1 din *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 476/20.03.2020 pentru asigurarea în condiții optime a asistenței medicale pediatrice spitalicești în contextul epidemiei de SARS-CoV-2/COVID-19*);
- f) aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-Cov-2 și stabilirea entităților publice responsabile cu ducerea la îndeplinire a acestuia (conform art. 1 și 2 din *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 487/23.03.2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-Cov-2*);
- g) aprobarea listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 (prin *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 533/28.03.2020* și prin *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 555/03.04.2020*);
- h) efectuarea de către serviciile de ambulanță private și de alte servicii în afara celor contractate cu casele de asigurări de sănătate, suportarea acestor servicii din bugetul FNUASS și decontarea de către casele de asigurări de sănătate a întregii activități a serviciilor de ambulanță private, la nivelul indicatorilor realizați (conform art. 28 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240/14.04.2020*), fiind astfel introdusă o destinație suplimentară a FNUASS;
- i) dreptul unităților de cercetare-dezvoltare din cadrul Ministerului Apărării Naționale de a pune la dispoziția unităților și instituțiilor din sistemul național de cercetare-dezvoltare, precum și a operatorilor economici, cu titlu gratuit, soluțiile tehnice rezultate din activitatea de cercetare-dezvoltare și documentațiile tehnice aflate în administrarea lor, în vederea dezvoltării tehnologice, fabricării și comercializării de produse necesare combaterii infecțiilor cu COVID-19 (conform art. 44 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240/14.04.2020*);
- j) aprobarea metodologiei pentru colectarea, testarea, procesarea, stocarea și distribuția plasmei de la donatorul vindecat de COVID-19 și utilizarea monitorizată a acesteia pentru pacienții critici cu COVID-19 din secțiile ATI (prin art.1 din *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 654/22.04.2020*);
- k) interzicerea temporară a distribuției în afara teritoriului României, pe perioada pandemiei, a produselor biocide TP1 și TP2, definite conform *Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al*

Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide (prin art. 1 din Ordinul Ministrului Sănătății nr. 499/25.03.2020) și a distribuției la export pe o perioadă de 6 luni a dispozitivelor medicale necesare pentru a asigura prevenția și tratarea afecțiunilor asociate infecției cu SARS-CoV-2 cuprinse în lista aprobată prin Ordinul MS nr. 672/ 23.04.2020.

În ceea ce privește asigurarea continuității prestării serviciilor medicale pentru pacienții diagnosticați cu alte afecțiuni, nu cu infecția COVID-19, principalele măsuri legislative au fost adoptate de către Ministrul Sănătății prin Ordinul nr. 533/24.03.2020 (valabil până la 06.04.2020) - prin care au fost aprobate Planul de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19 și Lista spitalelor de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 - și prin Ordinul nr. 555/03.04.2020 (valabil începând cu 07.04.2020) - prin care au fost aprobate Planul de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, Lista spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și Lista cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecți cu virusul SARS-CoV-2.

În Planurile de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, aprobate prin Ordinele Ministrului Sănătății nr. 533/24.03.2020 și nr. 555/03.04.2020, **pentru pacienții care nu sunt diagnosticați sau simptomatici COVID-19 a fost stabilită măsura de limitare a internărilor programate în raport cu gradul de ocupare al paturilor**, prin reducerea cu **până la 80% a internărilor programate**, precum intervențiile chirurgicale programate pentru pacienții cronici în unitățile sanitare cu paturi din centrele universitare, și reducerea cu **până la 50%** față de luna februarie a **activității din ambulatorii**. În același timp, a fost reglementată și obligația spitalelor de a raporta zilnic situația ocupării paturilor în sistemul electronic centralizat al Ministerului Sănătății

Totodată, prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 555/03.04.2020, unitățile sanitare au fost împărțite în următoarele 3 categorii:

- 1) Spitale de faza I: spitalele de boli infecțioase cu secții de terapie intensivă, care sunt organizate pe model pavilionar;
- 2) Spitale de faza II: spitalele care se adresează pacienților cu infecție confirmată COVID-19, atunci când numărul lor depășește numărul locurilor disponibile în spitalele de boli infecțioase;
- 3) Rețele de spitale suport:
 - a) spitale-suport: pentru pacienții suspecți COVID-19 sau COVID-19 pozitivi, forme ușoare și medii, precum și cazuri grave;
 - b) centre de dializă: centre private de dializă, precum și spitale publice, care vor realiza dializa iterativă pentru pacienții cu COVID-19 și boală renală cronică în stadiu final.

La 23.06.2020, România înregistra 24.505 cazuri și se afla pe locul 46 în clasamentul țărilor afectate de pandemie la nivel mondial și pe locul 16 în clasamentul european.

Alte măsuri legislative care au adus o serie de atribuții în sarcina direcțiilor de sănătate publică și a caselor județene de sănătate și a Municipiului București au presupus următoarele:

- a) asigurarea de către **direcțiile de sănătate publică** a testării beneficiarilor și a întregului personal, la sediul serviciului social, în scopul prevenirii apariției unor focare de infecție, în cazul manifestării simptomatologiei specifice COVID-19 sau, după caz, al unor informații din care rezultă contactul direct cu o persoană infectată în rândul beneficiarilor sau al personalului (până la 14.05.2020 au fost prelucrate 286.217 teste);
- b) decontarea de către **casele județene de sănătate și cea a Municipiului București** a serviciilor medicale și medicamentelor (*HG nr. 252 din 30 martie 2020 privind stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății pe perioada instituirii stării de urgență pe teritoriul României*), în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, programelor naționale de sănătate - preventive și curative, din bugetul FNUASS sau bugetul Ministerului Sănătății, după caz, pe perioada stării de urgență a:
 - i. serviciilor medicale pentru tratarea cazurilor COVID-19 și complicațiile acestora - tuturor persoanelor aflate pe teritoriul României chiar și fără semnarea cu cardul național de asigurări sociale de sănătate și fără obligația raportării în 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciilor;
 - ii. valorii integrale a sumelor contractate de unitățile sanitare cu paturi aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, indiferent de numărul de cazuri realizate sau, după caz, la nivelul activității efectiv realizate, în condițiile depășirii nivelului contractat;

- iii. serviciilor medicale în unitățile sanitare din asistența medicală primară și ambulatoriul de specialitate clinic la nivelul activității efectiv realizate, cu maximum 8 consultații/oră (conform prevederilor art. 30 al Anexei nr.1 din *Decretul nr. 240/14.04.2020*, au fost incluse și serviciile conexe necesare actului medical, realizate pe durata stării de urgență, precum și acordarea serviciilor medicale la distanță, utilizând orice mijloace de comunicare);
- iv. medicamentelor prescrise de către medicii de familie, inclusiv cele restricționate din *Lista de medicamente*, aprobată prin *HG nr. 720/2008*, pentru pacienții cronici.

3) Măsuri legislative adoptate în domeniul muncii și protecției sociale

Dintre măsurile legislative adoptate pentru gestionarea situației epidemiologice pe parcursul perioadei de urgență, un rol important l-au avut cele prin care s-au stabilit mijloacele și procedurile considerate necesare pentru siguranța socială și economică a populației.

Aceste măsuri au vizat o gamă largă de aspecte aferente domeniului muncii și protecției sociale, dintre care prezentăm în continuare următoarele:

a) măsuri legislative privind munca la domiciliu și telemunca:

- introducerea pe timpul stării de urgență a muncii la domiciliu sau în regim de telemuncă, prin act unilateral al angajatorului, în instituțiile și autoritățile publice centrale și locale, autoritățile administrative autonome, regiile autonome, societățile și companiile naționale și societățile la care statul ori o unitate administrativ-teritorială este acționar unic sau majoritar și societățile cu capital privat (art. 33 din Anexa nr. 1 la *Decretul Președintelui României nr. 195/16.03.2020*);
- menținerea valabilității contractelor colective de muncă și a acordurilor colective pe perioada stării de urgență (art. 35 din Anexa nr. 1 la *Decretul Președintelui României nr. 195/16.03.2020*).

b) măsuri legislative privind șomajul tehnic:

- reglementarea condițiilor de acordare și prelungire a șomajului tehnic pe perioada stării de urgență și asigurarea fondurilor necesare pentru susținerea acestuia din bugetul asigurărilor pentru șomaj, astfel: prin stabilirea indemnizațiilor de care beneficiază salariații pentru perioada suspendării temporare a contractului individual de muncă, din inițiativa angajatorului, ca urmare a efectelor produse de coronavirusul SARS-CoV-2, ca fiind de 75% din salariul de bază corespunzător locului de muncă ocupat, dar nu mai mult de 75% din câștigul salarial mediu brut prevăzut de *Legea bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2020 nr. 6/06.01.2020* (prin art. XI din *OUG nr. 30/18.03.2020* cu modificările și completările ulterioare);
- reglementarea de măsuri fiscale și beneficii pentru salariații ale căror contracte individuale de muncă au fost suspendate pe perioada stării de urgență, din inițiativa angajatorului, ca urmare a efectelor produse de coronavirusul SARS-CoV-2, cum sunt:
 - realizarea de către angajator a calculului, reținerii și plății impozitului pe venit, a contribuției de asigurări sociale de stat și a contribuției de asigurări sociale de sănătate aferente indemnizațiilor de care aceștia au beneficiat (conform art. XI alin. (5) din *OUG 30/18.03.2020* cu modificările și completările ulterioare);
 - luarea în calcul a perioadei de suspendare a raporturilor de muncă pe perioada stării de urgență instituită potrivit legii, la stabilirea stagiului de cotizare de minimum 12 luni în ultimele 24 de luni premergătoare datei înregistrării cererii pentru indemnizația de șomaj (art. 2 alin. (1) din *OUG 70/14.04.2020*);
 - recunoașterea perioadei stării de urgență, în care contractele individuale de muncă au fost suspendate și pentru care angajatorii nu au datorat contribuția asiguratorie pentru muncă conform prevederilor art. 220⁵ din *Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal*, drept stagiul asimilat în sistemul asigurărilor pentru șomaj (art. 2 alin. (2) din *OUG 70/14.04.2020*).

c) măsuri legislative de sprijin social și financiar a diverselor categorii de salariați:

- prelungirea acordării stimulentei de inserție prevăzute la art. 7 din *OUG nr. 111/2010 privind concediul și indemnizația lunară pentru creșterea copiilor*, aprobată cu modificările și completările ulterioare, pentru

părinții care se află în situațiile prevăzute de art. II alin. (1) din *OUG 30/18.03.2020* cu modificările și completările ulterioare;

- acordarea de zile libere părinților pentru supravegherea copiilor, în situația închiderii temporare a unităților de învățământ și acordarea dreptului de majorare a salariului în cuantumul prevăzut la art. 3 alin. (1) din *Legea nr. 19/14.03.2020*, în situația în care celălalt părinte nu beneficiază de drepturile reglementate în această lege (conform art. 32 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 195/16.03.2020* și art. 47 din Anexa nr. 1 la *Decretul nr. 240/14.04.2020*);
- suportarea integrală a indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical pentru carantină de care beneficiază personalul propriu, ca urmare a unei suspiciuni de infectare cu COVID-19, de către instituțiile și autoritățile publice⁷ indiferent de sistemul de finanțare și de subordonare, inclusiv activitățile finanțate integral din venituri proprii, înființate pe lângă instituțiile publice (începând cu veniturile aferente lunii martie 2020 conform art. II din *OUG nr. 49/15.04.2020* pentru modificarea și completarea *OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru reglementarea unor măsuri de protecție socială*);
- acordarea de indemnizații de hrană pentru personalul din sistemul sanitar implicat în aplicarea măsurilor de prevenire, limitare și tratare a cazurilor COVID-19, pe durata stării de urgență, potrivit prevederilor art. 18 alin. (1) din *Legea-cadru nr. 153/28.06.2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare*, în cuantumul lunar stabilit, indiferent de timpul efectiv lucrat (conform art. III alin. (1) din *OUG nr. 49/15.04.2020*);
- acordarea de indemnizații de hrană pentru personalul din unitățile de asistență socială, respectiv servicii sociale cu cazare publice⁸, pe durata situației de urgență, potrivit art. 18 alin. (1) din *Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare*, în cuantumul lunar stabilit conform art. 36 alin. (6) din *Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 114/2018 privind instituirea unor măsuri în domeniul investițiilor publice și a unor măsuri fiscal-bugetare, modificarea și completarea unor acte normative și prorogarea unor termene, cu modificările și completările ulterioare*, indiferent de timpul efectiv lucrat (conform art. III alin. (2) din *OUG nr. 49/15.04.2020*);
- plata, în continuare, a indemnizației pentru îngrijirea copilului cu dizabilități până la vârsta de 7 ani și indemnizației lunare privind procedura adopției pe toată durata stării de urgență, chiar dacă îndeplinirea condițiilor pentru acordarea acestor indemnizații au încetat pe parcursul perioadei stării de urgență (*OUG nr. 59 din 30 aprilie 2020 pentru stabilirea unor măsuri suplimentare în domeniul protecției sociale în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2*).

d) măsuri legislative privind furnizarea de servicii de protecție socială:

- prelungirea valabilității certificatelor de acreditare a furnizorilor de servicii sociale și licențelor serviciilor sociale, provizorii și de funcționare, a căror valabilitate expiră în perioada de urgență declarată, până la încetarea stării de urgență (art. 40 din Anexa nr.1 la *Decretul Președintelui României nr. 195/ 16.03.2020*);
- posibilitatea de efectuare de către unitățile de asistență socială de angajări fără concurs, la nevoie, pe durată determinată de 6 luni, pentru personal contractual medical, personal auxiliar, farmaciști, personal de laborator și alte categorii de personal contractual necesare (art. 16 al Anexei nr. 1 din *Decretul nr. 195/16.03.2020*). Ulterior, conform prevederilor art. 25 al Anexei nr.1 din *Decretul nr. 240/14.04.2020*, posibilitatea angajării fără concurs s-a reglementat și pentru funcționari publici;
- asigurarea de către autoritățile administrației publice locale a spațiilor special amenajate pentru carantină, în vederea cazării persoanelor care intră pe teritoriul României din zonele afectate de COVID-19 (art. 1 alin. (2) din *HG nr. 201/18.03.2020*⁹);

⁷ Instituțiile și autoritățile publice definite la art. 2 alin. (1) pct. 30 din *Legea finanțelor publice nr. 500/2002*, cu modificările și completările ulterioare, și la art. 2 alin. (1) pct. 39 din *Legea privind finanțele publice locale nr. 273/2006*, cu modificările și completările ulterioare.

⁸ Identificate în anexa la Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.

⁹ *HG nr. 201/18.03.2020 privind aprobarea normelor metodologice pentru stabilirea cheltuielilor pentru carantină și luarea unor măsuri în domeniul sănătății, precum și pentru alocarea unei sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2020, pentru suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății.*

- aprobarea cheltuielilor aferente carantinei pentru fiecare persoană, constând în alocația de cazare (în valoare de 230 lei/zi, respectiv 50 lei/zi în situația în care persoana este cazată într-un centru de carantină pus la dispoziție în mod gratuit), și indemnizația de cazare (în cuantum de 70 lei/zi), care includ cheltuielile prevăzute de art. 2 din *HG nr. 201/18.03.2020* și care se asigură prin transfer din bugetul Ministerului Sănătății, lunar, la solicitarea direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București;
- executarea și proiectarea de sisteme de comunicații și aplicații informatice de către instituțiile de securitate națională (Serviciul Român de Informații, Serviciul de Telecomunicații Speciale, Serviciul de Informații Externe), necesare MAI, Ministerului Sănătății și autorităților locale, pentru a comunica în timp real și permanent cu persoanele aflate în carantină sau izolate la domiciliu, în vederea verificării respectării condițiilor de carantinare sau izolare la domiciliu (conform art. 11 din *Ordonanța Militară nr. 3/24.03.2020*);
- decontarea din bugetul Ministerului Afacerilor Externe (MAE) a cheltuielilor aferente acordării protecției consulare, potrivit prevederilor *Legii nr. 62/2019 privind activitatea consulară*, cetățenilor români care nu pot părăsi teritoriul altor state ca efect al măsurilor de restricționare a circulației adoptate în contextul unei epidemii/pandemii, inclusiv al pandemiei cu noul coronavirus SARS-CoV-2, și care nu dețin mijloace de subsistență, (conform *OUG nr. 46/09.04.2020* pentru completarea art. 8 din *OUG nr. 11/2020* privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei);
- acordarea unei alocații de hrană¹⁰ pentru personalul din serviciile sociale publice și private - angajat al centrelor rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, centrelor rezidențiale pentru copii și adulți, cu și fără dizabilități, precum și pentru alte categorii vulnerabile -, aflat în izolare preventivă la locul de muncă sau în zone special dedicate în care nu au acces persoane din exterior și acordarea către unitățile administrativ-teritoriale care au pus spații de cazare la dispoziția furnizorului de servicii sociale a unei indemnizații de cazare de maximum 90 lei/zi pentru fiecare persoană (conform art. II din *HG nr. 329/23.04.2020*¹¹);
- sprijinirea de către Ministerul Apărării Naționale, la cerere, a autorităților administrației publice centrale și locale, prin delegare/detașare a personalului propriu pentru aplicarea măsurilor stabilite prin ordonanțele militare și ordinele autorităților competente, potrivit competențelor stabilite prin ordin al ministrului Apărării Naționale; prin desfășurarea de activități/acțiuni specifice pentru limitarea infectării cu coronavirusul SARS-CoV-2 a comunităților, în funcție de pregătire și resursele avute la dispoziție (după data intrării în vigoare a prevederilor art. 85 al Anexei nr.1 din *Decretul nr. 240/14.04.2020*);
- desfășurarea de către autoritățile administrației publice locale și a următoarelor activități care rezultă din *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 725/30.04.2020*:
 - acordarea de servicii de asistență medicală comunitară de către personalul implicat în activitatea de asistență medicală comunitară, respectiv asistenți medicali comunitari, medii sanitari și moașe;
 - verificarea în teren a respectării măsurilor impuse persoanelor aflate în izolare la domiciliu, prin efectuarea vizitelor la domiciliu;
 - monitorizarea stării de sănătate a persoanelor izolate la domiciliu, în special a celor care nu sunt înscrise la un medic de familie;
 - identificarea persoanelor cu istoric de călătorie internațională și adoptarea de îndată a măsurilor corespunzătoare, în conformitate cu prevederile legale în vigoare și sub coordonarea medicului epidemiolog din cadrul direcției de sănătate publică județeană/a municipiului București;
 - distribuirea hranei persoanelor aflate în izolare la domiciliu și celor cu probleme medico-sociale;
 - supravegherea persoanelor de peste 65 de ani care locuiesc singure;
 - distribuirea medicamentelor pentru persoanele izolate la domiciliu, la indicația medicului;

¹⁰ Valoarea alocației de hrană este în cuantum egal cu cea stabilită pentru beneficiarii serviciilor sociale conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 903/2014 privind stabilirea nivelului minim al alocației zilnice de hrană pentru consumurile colective din instituțiile și unitățile publice și private de asistență socială destinate persoanelor adulte, persoanelor adulte cu dizabilități și persoanelor vârstnice.

¹¹ HG nr. 329/23.04.2020 privind suplimentarea bugetelor locale pentru acoperirea unor cheltuieli pentru personalul din servicii sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă, din Fondul de rezervă bugetară aflat la dispoziția Guvernului, prevăzută în bugetul de stat pe anul 2020, precum și pentru completarea [art. 2 din HG nr. 201/2020](#) privind aprobarea normelor metodologice pentru stabilirea cheltuielilor pentru carantină și luarea unor măsuri în domeniul sănătății, precum și pentru alocarea unei sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzută în bugetul de stat pe anul 2020, pentru suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății

- deplasarea la beneficiarii externăți din spital care au nevoie de îngrijiri medicale;
- verificarea în teren, la solicitarea direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, prin deplasarea la domiciliu, a persoanelor care s-au întors din străinătate și care nu au completat corespunzător declarația pe propria răspundere la intrarea în țară, obținerea datelor corespunzătoare și înaintarea acestora către reprezentanții direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București;
- informarea și conștientizarea membrilor colectivității locale cu privire la recomandările privind conduita socială responsabilă în vederea prevenirii răspândirii virusului SARS-CoV-2, precum și cu privire la conduita de urmat de către persoanele aflate în autoizolare, în conformitate cu recomandările emise de către specialiștii Institutului Național de Sănătate Publică;
- transmiterea către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, prin utilizarea mijloacelor electronice de transmitere la distanță, a declarațiilor pe propria răspundere, pentru persoanele identificate la nivel comunitar.

Decontarea sumelor necesare autorităților administrației publice locale, pentru cheltuielile de cazare angajate, se realizează de către direcțiile de sănătate publică din transferuri efectuate de Ministerul Sănătății de la cap. 66.01- „Sănătate“ - titlul 51, „Transferuri între unități ale administrației publice“, articol nou bugetar „Transferuri din bugetul de stat către bugetele locale pentru decontarea cheltuielilor pentru carantină“ din bugetul său pe anul 2020, suplimentat din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, cu suma de 42.000 mii lei, conform prevederilor HG nr. 201/18.03.2020¹².

Referitor la **sumele necesare autorităților administrației publice locale pentru efectuarea cheltuielilor cu punerea în aplicare a măsurilor dispuse de ministrul Sănătății pentru sprijinirea persoanelor izolate la domiciliu**, conform art. 29 al Anexei nr. 1 din *Decretul nr. 195/16.03.2020* și art. 45 al Anexei nr. 1 din *Decretul nr. 240/14.04.2020*, acestea **se asigură de către Ministerul Sănătății prin transfer**.

În ceea ce privește **decontarea sumelor necesare autorităților administrației publice locale pentru alocația de hrană de 30 lei/zi**, aceasta **se asigură de către direcțiile de sănătate publică** din sumele primite lunar, **prin transfer din bugetul Ministerului Sănătății**, conform prevederilor *Ordinului ministrului sănătății nr. 725/30 din aprilie 2020, privind stabilirea măsurilor de sprijinire a persoanelor vulnerabile care se află în izolare la domiciliu, ca urmare a măsurilor de limitare a răspândirii COVID-19*.

Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS), acordă, în continuare, subvenție de la bugetul de stat centrelor de servicii sociale care au convenții de acordare a acesteia în condițiile *Legii nr. 34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială*, cu modificările și completările ulterioare, și care și-au închis activitatea ca urmare a măsurilor de combatere a răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2, dacă realizează activități de sprijin pentru autoritățile administrației publice locale în implementarea măsurilor prevăzute la art. 29 alin. (2) din anexa nr. 1 la *Decretul nr. 195/2020*, precum și a măsurilor de informare și consiliere acordate acestor persoane. Subvenția primită se utilizează pentru plata salariilor personalului centrelor de servicii sociale.

Aceste măsuri legislative adoptate în domeniul muncii și protecției sociale au avut un impact semnificativ în execuția bugetului general consolidat.

4) Măsuri legislative adoptate în scopul asigurării susținerii economiei

Într-o primă etapă, prin art. 12 din Anexa nr. 1 la *Decretul Președintelui României nr. 195/16.03.2020*, **a fost prevăzută eliberarea** de către Ministerul Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri (MEEMA) **de certificate de situație de urgență pentru operatorii economici a căror activitate este afectată în contextul COVID-19**, la cererea acestora.

¹² HG nr. 201/18.03.2020 privind aprobarea normelor metodologice pentru stabilirea cheltuielilor pentru carantină și luarea unor măsuri în domeniul sănătății, precum și pentru alocarea unei sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzută în bugetul de stat pe anul 2020, pentru suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății.

Ulterior, prin OUG nr. 29/18.03.2020, a fost reglementată o serie de măsuri economice și fiscal – bugetare, care au vizat, în special, întreprinderile mici și mijlocii (IMM) care și-au întrerupt activitatea, total sau parțial, în baza deciziilor emise de autoritățile publice competente, pe perioada stării de urgență decretate și care dețin certificatul de situație de urgență emis de MEEMA, printre care se numără următoarele:

- a) acordarea de garanții de stat în favoarea fiecărui beneficiar participant în Programul de susținere a întreprinderilor mici și mijlocii - IMM INVEST ROMÂNIA (conform art. I din OUG nr. 29/ 18.03.2020), pentru una dintre următoarele categorii de credite:
 - unul sau mai multe credite pentru realizarea de investiții și/sau unul sau mai multe credite/linii de credit pentru capital de lucru, garantate de stat, prin Ministerul Finanțelor Publice (MFP), în procent de maximum 80% din valoarea finanțării, exclusiv dobânzile, comisioanele și spezele bancare aferente creditului garantat, valoarea maximă cumulată a finanțărilor garantate de stat care pot fi acordate unui beneficiar în cadrul acestei facilități fiind de 10 milioane de lei, sau
 - una sau mai multe garanții pentru credite/linii de credit pentru finanțarea capitalului de lucru, exclusiv dobânzile, comisioanele și speze bancare aferente creditului garantat de stat în procent de maximum 90%, acordat unei microîntreprinderi sau întreprinderi mici, în valoare maximă de 500.000 lei pentru microîntreprinderi, respectiv maximum 1 milion de lei pentru întreprinderile mici;
- b) amânarea la plată pentru serviciile de utilități - electricitate, gaze naturale, apă, servicii telefonice și de internet, precum și de amânarea la plată a chiriei pentru imobilele cu destinație de sedii sociale și de sedii secundare (conform art. X din OUG nr. 29/ 18.03.2020);
- c) posibilitatea amânării la plată, la cerere, pe o perioadă de trei luni de la 21.03.2020, a plății ratelor și dobânzilor aferente împrumuturilor acordate de MFP din venituri rezultate din privatizare unităților/subdiviziunilor administrativ teritoriale, cu excepția celor care, la această dată, înregistrează restanțe la plată (conform art. II din OUG nr. 29/18.03.2020);
- d) posibilitatea acordării de către MFP, la solicitarea Companiei Naționale UNIFARM S.A, a unui împrumut, din venituri rezultate din privatizare înregistrate în contul curent general al Trezoreriei Statului, în limita sumei de 1,15 miliarde de lei, pe o perioadă de 6 luni de la momentul solicitării acestuia (conform art. IV din OUG nr. 29/18.03.2020);
- e) amânarea termenului de plată pentru impozitele pe clădiri, pe teren, pe mijloace de transport, de la 31 martie, inclusiv, la 30 iunie 2020, inclusiv (conform art. V din OUG nr. 29/18.03.2020);
- f) reglementarea faptului că se suspendă sau nu încep măsurile de executare silită prin poprire a creanțelor bugetare, cu excepția executărilor silite care se aplică pentru recuperarea creanțelor bugetare stabilite prin hotărâri judecătorești pronunțate în materie penală (conform art. VII alin. (3) din OUG nr. 29/18.03.2020);
- g) posibilitatea efectuării plăților anticipate trimestriale pentru anul 2020, la nivelul sumei rezultate din calculul impozitului pe profit trimestrial curent de către contribuabilii care aplică sistemul de declarare și plată a impozitului pe profit anual, cu plăți anticipate efectuate trimestrial (conform art. VIII din OUG nr. 29/ 18.03.2020);
- h) posibilitatea de invocare în contractele de achiziție publică aflate în derulare a forței majore împotriva întreprinderilor mici sau mijlocii, numai după încercarea, dovedită cu înscrisuri comunicate între părți prin orice mijloc, inclusiv prin mijloace electronice, de renegociere a contractului, pentru adaptarea clauzelor acestora cu luarea în considerare a condițiilor excepționale generate de starea de urgență (conform art. X alin. (2) din OUG nr. 29/18.03.2020);
- i) reglementarea faptului că penalitățile stipulate pentru întâzieri în executarea obligațiilor ce decurg din contractele încheiate de către întreprinderile mici și mijlocii cu autoritățile publice nu se datorează pentru durata stării de urgență conform art. X alin. (3) din OUG nr. 29/18.03.2020);
- j) acordarea unei bonificații calculate asupra impozitului pe profit datorat pentru contribuabilii plătitori, indiferent de sistemul de declarare și plată ulterioare, care plătesc impozitul datorat pentru trimestrul I al anului 2020, respectiv pentru plata anticipată aferentă aceluiasi trimestru, până la termenul scadent de 25.04.2020 inclusiv (conform OUG nr. 33/26.03.2020).

5) Măsuri legislative care au vizat acțiuni cu caracter general de limitare și control a răspândirii pandemiei cu COVID-19

Exercitarea controlului asupra pandemiei a presupus adoptarea de numeroase măsuri legislative prin care să se asigure, pe de o parte, gestionarea situațiilor în care cetățenii români s-au întors în România din zonele internaționale de risc, și, pe de altă parte, punerea sub control a focarelor de infecție declarate la nivel național.

Referitor la gestionarea situațiilor în care cetățenii români s-au întors în România din zonele de risc, anterior decretării stării de urgență pe teritoriul României, prin *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 313/ 26.02.2020* au fost stabilite măsuri care au presupus:

- intrarea în carantină pentru o perioadă de 14 zile a persoanelor asimptomatice care se întorc din zonele cu transmitere comunitară extinsă, și
- intrarea în autoizolare la domiciliu pentru o perioadă de 14 zile a persoanelor care au călătorit în localități din zonele afectate de COVID-19, altele decât cele cu transmitere comunitară extinsă, sau care au intrat în contact direct cu persoanele cu simptome și care au călătorit în zone cu transmitere comunitară extinsă sau au intrat în contact direct cu persoanele care au fost confirmate.

Pe parcursul stării de urgență au fost dispuse gradual diverse măsuri menite să limiteze răspândirea virusului prin intermediul călătoriilor, după cum urmează:

- au fost suspendate zborurile spre și dinspre diferite țări (prin *Ordonanța militară nr. 1/17.03.2020, nr. 3/24.03.2020, nr. 5/30.03.2020, nr. 7/04.04.2020, nr. 9/16.04.2020*) și a transporturilor rutiere internaționale de persoane (*Ordonanța militară nr. 7/ 04.04.2020*);
- a fost interzisă intrarea pe teritoriul României, prin punctele de trecere a frontierei de stat, a cetățenilor străini și apatrizilor, cu excepția situației în care aceștia tranzitează teritoriul țării, pe culoare de tranzit, organizate prin înțelegeri cu statele vecine (prin *Ordonanța militară nr. 2/ 21.03.2020*);
- a fost dispusă izolarea la domiciliu sau, după caz, carantinarea tuturor persoanelor care intră în România (*Ordonanța militară nr. 3/24.03.2020*).

În privința măsurilor legislative adoptate pentru punerea sub control a focarelor de infecție declarate la nivel național, în 30.03.2020 a fost emisă *Ordonanță Militară nr. 6*, prin care a fost instituită măsura de carantinare asupra municipiului Suceava, a unor comune din zona limitrofă, precum și a unei zone de protecție asupra unor unități administrativ-teritoriale din județul Suceava. Ulterior, în 04.04.2020 prin *Ordonanță Militară nr.7*, a fost instituită carantina și în orașul Țândărei din jud Ialomița.

Alte măsuri legislative care au vizat acțiuni cu caracter general de limitare și control a răspândirii pandemiei cu COVID-19 au avut drept scop asigurarea ordinii și securității publice, și au stabilit atribuții suplimentare următoarelor entități publice: MAI și structurile acestuia, IGSU, Administrația Națională a Rezervelor de Stat și Probleme Speciale, Ministerul Apărării Naționale și structurile acestuia, Instituțiile de securitate națională (Serviciul Român de Informații, Serviciul de Telecomunicații Speciale și Serviciul de Informații Externe), Autoritatea Națională pentru Administrare și Reglementare în Comunicații.

Entități verificate de către departamentele de specialitate în cadrul misiunii de control al modului de gestionare a resurselor publice pe perioada stării de urgență

| Nr. crt. | Entitatea |
|----------|--|
| 1 | Academia Română |
| 2 | Administrația Națională a Penitenciarelor București |
| 3 | Administrația Națională a Rezervelor de Stat și Probleme Speciale |
| 4 | Administrația Prezidențială |
| 5 | Agencia de Plăți și Intervenție pentru Agricultură |
| 6 | Agencia Națională Pentru Ocuparea Forței de Muncă |
| 7 | Agencia Națională pentru Plăți și Inspecție Socială |
| 8 | Autoritatea Electorală Permanentă |
| 9 | Autoritatea Națională de Reglementare în Domeniul Energiei |
| 10 | Autoritatea Națională Sanitar Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor |
| 11 | CN Poșta Română SA |
| 12 | CN ROMARM SA |
| 13 | CN UNIFARM SA București |
| 14 | Camera Deputaților |
| 15 | Centrul Farmaceutic Zonal București |
| 16 | Centrul Medical de Diagnostic, Tratament Ambulatoriu și Medicină Preventivă București |
| 17 | Compania Națională Aeroporturi București SA |
| 18 | Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere - SA |
| 19 | Compania Națională de Transport al Energiei Electrice Transelectrica SA |
| 20 | Compania Națională pentru Controlul Cazanelor, Instalațiilor de Ridicat și Recipientelor sub Presiune SA (CNCIR) |
| 21 | Consiliul Concurenței |
| 22 | Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București |
| 23 | Fondul Național de Garantare a Creditelor pentru Intreprinderi Mici și Mijlocii - FNIMM SA IFN București |
| 24 | Inspectoratul General al Jandarmeriei Române |
| 25 | Inspectoratul General al Poliției de Frontieră |
| 26 | Inspectoratul General al Poliției Române |
| 27 | Inspectoratul General pentru Situații de Urgență |
| 28 | Institutul Clinic Fundeni |
| 29 | Institutul de Diagnostic și Sănătate Animală |
| 30 | Institutul de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" |
| 31 | Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș" |
| 32 | Institutul Național de Sănătate Publică |
| 33 | Ministerul Afacerilor Externe |
| 34 | Ministerul Afacerilor Interne |
| 35 | Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale |
| 36 | Ministerul Apărării Naționale |
| 37 | Ministerul Culturii |
| 38 | Ministerul Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri |
| 39 | Ministerul Finanțelor Publice |
| 40 | Ministerul Justiției |
| 41 | Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor |
| 42 | Ministerul Sănătății |
| 43 | Ministerul Tineretului și Sportului (MTS) |
| 44 | Ministerului Educației și Cercetării |
| 45 | Ministerului Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor |
| 46 | Oficiul Național pentru Achiziții Centralizate (ONAC) |
| 47 | Regia Autonomă "Autoritatea Aeronautică Civilă Română" |
| 48 | SN a Apelor Minerale SA |
| 49 | SC "Compania Națională de Transporturi Aeriene Române Tarom" - SA |
| 50 | Secretariatul General al Guvernului |
| 51 | Serviciul de Ambulanță București - Ilfov |
| 52 | Serviciul de Informații Externe |
| 53 | Serviciul de Protecție și Pază |
| 54 | Serviciul de Telecomunicații Speciale |
| 55 | Serviciul Român de Informații |
| 56 | Societatea Comercială de Transport cu Metroul București "METROREX" - SA |
| 57 | Societatea de Producere a Energiei Electrice în Hidrocentrale Hidroelectrica SA |
| 58 | Societatea Națională de Transport Feroviar de Călători "C.F.R. - Călători" SA |
| 59 | Societatea Română de Radiodifuziune |
| 60 | Societatea Română de Televiziune |
| 61 | Spitalul Clinic Căi Ferate Nr. 1 Witting București |
| 62 | Spitalul Clinic Căi Ferate Nr. 2 București |
| 63 | Spitalul Clinic de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" (UM 02482) |
| 64 | Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan" |
| 65 | Spitalul Clinic Universitar de Urgență București |
| 66 | Spitalul Universitar de Urgență Elias (Academia Română) |

**Resurse alocate pentru combaterea epidemiei pe perioada stării de urgență
la unitățile administrativ-teritoriale și entitățile din subordinea acestora**

mii lei

| Nr. crt. | Județul | Total resurse (venituri) la 31.05.2020 | Resurse pentru combaterea epidemiei pe perioada stării de urgență | % | Sursele de finanțare a resurselor pentru combaterea epidemiei | | | | |
|----------|----------------------|--|---|-------------|---|----------------|----------------|------------------------------------|---|
| | | | | | buget local | buget de stat | buget FNUASS | donatii și sponsori-zări (în bani) | donatii și sponsori-zări (în natură, exprimate valoric) |
| | A | 1 | 2=4+...+8 | 3=2/1 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | TOTAL | 32.845.782 | 1.523.679 | 4,64 | 686.493 | 256.704 | 420.913 | 40.552 | 119.018 |
| 1 | ALBA | 579.438 | 39.424 | 6,80 | 16.288 | 8.783 | 7.953 | 2.212 | 4.188 |
| 2 | ARAD | 573.098 | 47.724 | 8,33 | 36.929 | 1.867 | 6.504 | 357 | 2.067 |
| 3 | ARGEȘ | 791.091 | 17.823 | 2,25 | 9.709 | 2.419 | 3.000 | 318 | 2.377 |
| 4 | BACĂU | 899.592 | 76.368 | 8,49 | 28.382 | 10.405 | 30.323 | 1.479 | 5.778 |
| 5 | BIHOR | 1.870.932 | 50.911 | 2,72 | 2.586 | 15.755 | 29.159 | 0 | 3.411 |
| 6 | BISTRITA-NĂȘĂUD | 418.091 | 22.438 | 5,37 | 5.737 | 6.764 | 7.972 | 1.284 | 681 |
| 7 | BOTOȘANI | 387.804 | 18.956 | 4,89 | 5.860 | 3.063 | 8.699 | 67 | 1.268 |
| 8 | BRAȘOV | 733.610 | 18.294 | 2,49 | 10.350 | 461 | 7.380 | 8 | 97 |
| 9 | BRĂILA | 452.891 | 7.169 | 1,58 | 1.557 | 1.740 | 1.612 | 0 | 2.261 |
| 10 | BUZĂU | 445.382 | 15.306 | 3,44 | 6.441 | 4.029 | 2.096 | 508 | 2.231 |
| 11 | CARAȘ SEVERIN | 317.103 | 11.263 | 3,55 | 4.267 | 1.513 | 2.726 | 21 | 2.736 |
| 12 | CĂLĂRAȘI | 383.430 | 15.735 | 1,35 | 9.114 | 2.760 | 2.427 | 65 | 1.369 |
| 13 | CLUJ | 1.382.383 | 64.932 | 4,70 | 18.127 | 18.945 | 20.733 | 2.114 | 5.013 |
| 14 | CONSTANȚA | 1.166.922 | 50.831 | 4,36 | 18.000 | 9.480 | 14.493 | 1.912 | 6.946 |
| 15 | COVASNA | 216.805 | 5.106 | 2,36 | 2.410 | 408 | 825 | 38 | 1.426 |
| 16 | DĂMBOVIȚA | 580.673 | 31.680 | 5,46 | 6.394 | 3.560 | 17.235 | 2.249 | 2.242 |
| 17 | DOLJ | 706.323 | 21.128 | 2,99 | 2.686 | 1.660 | 13.211 | 161 | 3.410 |
| 18 | GALAȚI | 1.296.529 | 64.224 | 4,95 | 55.397 | 1.807 | 4.488 | 311 | 2.220 |
| 19 | GIURGIU | 263.995 | 18.492 | 7,00 | 9.260 | 4.459 | 2.261 | 1.880 | 632 |
| 20 | GORJ | 368.729 | 21.228 | 5,76 | 3.463 | 3.709 | 9.577 | 1.763 | 2.715 |
| 21 | HARGHITA | 575.546 | 9.625 | 1,67 | 3.566 | 471 | 4.288 | 116 | 1.184 |
| 22 | HUNEDOARA | 836.074 | 39.433 | 4,72 | 15.796 | 2.732 | 16.388 | 1.048 | 3.469 |
| 23 | IALOMIȚA | 317.581 | 10.384 | 3,27 | 5.310 | 359 | 3.046 | 55 | 1.614 |
| 24 | IASI | 912.666 | 110.893 | 12,15 | 85.662 | 2.712 | 15.843 | 1.827 | 4.850 |
| 25 | ILFOV | 830.003 | 41.226 | 4,97 | 27.154 | 4.881 | 8.407 | 3 | 781 |
| 26 | MARAMUREȘ | 611.298 | 16.826 | 2,75 | 9.054 | 231 | 6.028 | 585 | 928 |
| 27 | MEHEDINȚI | 332.193 | 26.137 | 7,87 | 6.224 | 7.951 | 9.057 | 1.584 | 1.321 |
| 28 | MUREȘ | 1.186.247 | 40.557 | 3,42 | 17.697 | 7.845 | 10.355 | 1.513 | 3.148 |
| 29 | NEAMȚ | 618.481 | 57.625 | 9,32 | 31.271 | 11.170 | 9.843 | 699 | 4.642 |
| 30 | OLT | 577.217 | 23.024 | 3,99 | 14.499 | 2.476 | 2.501 | 2.831 | 717 |
| 31 | PRAHOVA | 762.519 | 36.358 | 4,77 | 17.592 | 4.357 | 9.585 | 1.718 | 3.106 |
| 32 | SATU MARE | 997.306 | 25.372 | 2,54 | 11.765 | 2.906 | 6.357 | 772 | 3.572 |
| 33 | SĂLAJ | 321.199 | 8.464 | 2,63 | 2.115 | 1.950 | 2.273 | 38 | 2.087 |
| 34 | SIBIU | 816.282 | 34.418 | 4,22 | 6.773 | 15.781 | 7.184 | 3.058 | 1.623 |
| 35 | SUCEAVA | 996.488 | 75.581 | 7,58 | 25.290 | 12.379 | 24.223 | 3.791 | 9.898 |
| 36 | TELEORMAN | 332.401 | 26.123 | 7,86 | 19.453 | 2.220 | 2.356 | 323 | 1.771 |
| 37 | TIMIȘ | 1.668.091 | 65.733 | 3,94 | 44.684 | 3.739 | 10.653 | 1.293 | 5.364 |
| 38 | TULCEA | 374.764 | 7.935 | 2,12 | 5.285 | 985 | 1.069 | 146 | 450 |
| 39 | VASLUI | 868.656 | 24.591 | 2,83 | 5.295 | 6.614 | 9.769 | 364 | 2.549 |
| 40 | VĂLCEA | 548.587 | 5.424 | 0,99 | 3.329 | 266 | 1.773 | 56 | 0 |
| 41 | VRANCEA | 265.183 | 4.289 | 1,62 | 2.687 | 151 | 779 | 92 | 581 |
| 42 | MUNICIPIUL BUCUREȘTI | 4.262.180 | 214.629 | 5,04 | 73.037 | 60.943 | 66.462 | 1.893 | 12.294 |

**Situația angajamentelor legale și plăților efectuate pe perioada stării de urgență
de către unitățile administrativ-teritoriale și entitățile din subordinea acestora**

mii lei

| Nr. crt. | Județul | Angajamente legale | | | Plăți efectuate | | | | Angajamente legale rămase de plătit | | | |
|----------|----------------------|--|--|------------|-------------------------------|---|------------|-------------|---|--|------------|-------------|
| | | Valoare angajamente legale la 31.05.2020 | Angajamente legale efectuate pentru combaterea epidemiei pe perioada stării de urgență | % | Plăți efectuate la 31.05.2020 | Plăți efectuate pentru combaterea epidemiei pe perioada stării de urgență | % | % | Angajamente legale rămase de plătit la 31.05.2020 | Angajamente legale rămase de plătit din cele efectuate pentru combaterea epidemiei pe perioada stării de urgență | % | % |
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4 | 5 | 6=5/4 | 7=5/2 | 8=1-4 | 9=2-5 | 10=9/8 | 11=9/2 |
| | TOTAL | 38.904.152 | 1.448.856 | 3,7 | 21.330.966 | 776.050 | 3,6 | 53,6 | 17.573.186 | 672.806 | 3,8 | 46,4 |
| 1 | ALBA | 385.176 | 25.717 | 6,7 | 209.887 | 14.969 | 7,1 | 58,2 | 175.289 | 10.748 | 6,1 | 41,8 |
| 2 | ARAD | 1.522.770 | 45.657 | 3,0 | 444.544 | 18.424 | 4,1 | 40,4 | 1.078.226 | 27.233 | 2,5 | 59,6 |
| 3 | ARGHES | 829.858 | 28.776 | 3,5 | 516.335 | 17.649 | 3,4 | 61,3 | 313.523 | 11.127 | 3,5 | 38,7 |
| 4 | BACĂU | 631.964 | 57.303 | 9,1 | 425.175 | 28.170 | 6,6 | 49,2 | 206.789 | 29.133 | 14,1 | 50,8 |
| 5 | BIHOR | 1.472.734 | 81.669 | 5,5 | 706.020 | 50.911 | 7,2 | 62,3 | 766.714 | 30.758 | 4,0 | 37,7 |
| 6 | BISTRITA-NĂSĂUD | 325.350 | 16.486 | 5,1 | 309.945 | 6.897 | 2,2 | 41,8 | 15.405 | 9.589 | 62,2 | 58,2 |
| 7 | BOTOȘANI | 422.479 | 18.389 | 4,4 | 295.935 | 8.813 | 3,0 | 47,9 | 126.544 | 9.576 | 7,6 | 52,1 |
| 8 | BRAȘOV | 737.507 | 45.251 | 6,1 | 491.767 | 18.296 | 3,7 | 40,4 | 245.740 | 26.955 | 11,0 | 59,6 |
| 9 | BRĂILA | 551.887 | 11.353 | 2,1 | 244.278 | 4.907 | 2,0 | 43,2 | 307.609 | 6.446 | 2,1 | 56,8 |
| 10 | BUZĂU | 537.493 | 17.644 | 3,3 | 316.009 | 12.567 | 4,0 | 71,2 | 221.484 | 5.077 | 2,3 | 28,8 |
| 11 | CARAȘ-SEVERIN | 497.058 | 17.776 | 3,6 | 291.541 | 8.527 | 2,9 | 48,0 | 205.517 | 9.249 | 4,5 | 52,0 |
| 12 | CĂLĂRAȘI | 405.938 | 14.517 | 3,6 | 266.148 | 6.272 | 2,4 | 43,2 | 139.790 | 8.245 | 5,9 | 56,8 |
| 13 | CLUJ | 1.970.507 | 52.447 | 2,7 | 981.746 | 37.104 | 3,8 | 70,7 | 988.761 | 15.343 | 1,6 | 29,3 |
| 14 | CONSTANȚA | 1.393.736 | 36.158 | 2,6 | 904.142 | 19.205 | 2,1 | 53,1 | 489.594 | 16.953 | 3,5 | 46,9 |
| 15 | COVASNA | 210.970 | 11.458 | 5,4 | 197.404 | 3.649 | 1,8 | 31,8 | 13.566 | 7.809 | 57,6 | 68,2 |
| 16 | DĂMBOVIȚA | 758.164 | 28.585 | 3,8 | 358.393 | 18.475 | 5,2 | 64,6 | 399.771 | 10.110 | 2,5 | 35,4 |
| 17 | DOLJ | 895.152 | 15.345 | 1,7 | 603.339 | 5.958 | 1,0 | 38,8 | 291.813 | 9.387 | 3,2 | 61,2 |
| 18 | GALAȚI | 871.895 | 29.090 | 3,3 | 538.921 | 21.175 | 3,9 | 72,8 | 332.974 | 7.915 | 2,4 | 27,2 |
| 19 | GIURGIU | 363.676 | 15.687 | 4,3 | 222.611 | 5.501 | 2,5 | 35,1 | 141.065 | 10.186 | 7,2 | 64,9 |
| 20 | GORJ | 325.365 | 17.318 | 5,3 | 267.175 | 3.315 | 1,2 | 19,1 | 58.190 | 14.003 | 24,1 | 80,9 |
| 21 | HARGHITA | 469.053 | 17.563 | 3,7 | 271.363 | 8.441 | 3,1 | 48,1 | 197.690 | 9.122 | 4,6 | 51,9 |
| 22 | HUNEDOARA | 974.505 | 38.547 | 4,0 | 526.272 | 26.652 | 5,1 | 69,1 | 448.233 | 11.895 | 2,7 | 30,9 |
| 23 | IALOMIȚA | 358.278 | 10.470 | 2,9 | 167.634 | 4.251 | 2,5 | 40,6 | 190.644 | 6.219 | 3,3 | 59,4 |
| 24 | IASI | 1.267.376 | 103.869 | 8,2 | 639.547 | 88.825 | 13,9 | 85,5 | 627.829 | 15.044 | 2,4 | 14,5 |
| 25 | ILFOV | 492.317 | 30.146 | 6,1 | 281.926 | 11.161 | 4,0 | 37,0 | 210.391 | 18.985 | 9,0 | 63,0 |
| 26 | MARAMUREȘ | 1.039.454 | 33.911 | 3,3 | 496.591 | 15.898 | 3,2 | 46,9 | 542.863 | 18.013 | 3,3 | 53,1 |
| 27 | MEHEDINȚI | 419.059 | 24.871 | 5,9 | 302.928 | 15.610 | 5,2 | 62,8 | 116.131 | 9.261 | 8,0 | 37,2 |
| 28 | MUREȘ | 486.099 | 31.094 | 6,4 | 344.384 | 16.580 | 4,8 | 53,3 | 141.715 | 14.514 | 10,2 | 46,7 |
| 29 | NEAMȚ | 665.744 | 43.387 | 6,5 | 369.769 | 35.533 | 9,6 | 81,9 | 295.975 | 7.854 | 2,7 | 18,1 |
| 30 | OLT | 390.308 | 26.599 | 6,8 | 258.111 | 17.184 | 6,7 | 64,6 | 132.197 | 9.415 | 7,1 | 35,4 |
| 31 | PRAHOVA | 768.553 | 23.548 | 3,1 | 583.783 | 10.126 | 1,7 | 43,0 | 184.770 | 13.422 | 7,3 | 57,0 |
| 32 | SATU MARE | 532.588 | 23.222 | 4,4 | 361.706 | 12.940 | 3,6 | 55,7 | 170.882 | 10.282 | 6,0 | 44,3 |
| 33 | SĂLAJ | 412.447 | 17.682 | 4,3 | 271.130 | 6.351 | 2,3 | 35,9 | 141.317 | 11.331 | 8,0 | 64,1 |
| 34 | SIBIU | 1.251.835 | 34.419 | 2,7 | 537.206 | 18.544 | 3,5 | 53,9 | 714.629 | 15.875 | 2,2 | 46,1 |
| 35 | SUCEAVA | 807.817 | 47.050 | 5,8 | 453.384 | 31.265 | 6,9 | 66,5 | 354.433 | 15.785 | 4,5 | 33,5 |
| 36 | TELEORMAN | 447.401 | 12.785 | 2,9 | 256.821 | 7.672 | 3,0 | 60,0 | 190.580 | 5.113 | 2,7 | 40,0 |
| 37 | TIMIȘ | 704.704 | 53.250 | 7,6 | 513.855 | 16.260 | 3,2 | 30,5 | 190.849 | 36.990 | 19,4 | 69,5 |
| 38 | TULCEA | 919.069 | 8.885 | 1,0 | 266.648 | 5.660 | 2,1 | 63,7 | 652.421 | 3.225 | 0,5 | 36,3 |
| 39 | VASLUI | 510.860 | 17.917 | 3,5 | 308.224 | 13.745 | 4,5 | 76,7 | 202.636 | 4.172 | 2,1 | 23,3 |
| 40 | VĂLCEA | 817.992 | 18.950 | 2,3 | 386.941 | 6.022 | 1,6 | 31,8 | 431.051 | 12.928 | 3,0 | 68,2 |
| 41 | VRANCEA | 360.825 | 5.644 | 1,6 | 179.205 | 3.588 | 2,0 | 63,6 | 181.620 | 2.056 | 1,1 | 36,4 |
| 42 | MUNICIPIUL BUCUREȘTI | 9.698.189 | 238.421 | 2,5 | 4.962.223 | 92.958 | 1,9 | 39,0 | 4.735.966 | 145.463 | 3,1 | 61,0 |

**Cheltuieli în domeniul asistenței medicale efectuate pe perioada stării de urgență
de către unitățile administrativ-teritoriale și entitățile din subordinea acestora**

- mii lei -

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | din care: | | | | % |
|----------|--|--------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------|
| | | | | de la bugetul FNUASSS | de la bugetul de stat | de la bugetul local | din donații și sponsorizări | |
| | | 1 | 2=3+4+5+6 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=2/1 |
| | TOTAL | 982.144 | 489.852 | 263.725 | 33.690 | 171.355 | 21.082 | 49,9 |
| | Achiziții de medicamente | 25.182 | 10.111 | 8.323 | 229 | 1.467 | 92 | 40,2 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 354.310 | 118.103 | 43.494 | 2.623 | 61.686 | 10.300 | 33,3 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 244.186 | 138.606 | 60.070 | 4.661 | 65.366 | 8.509 | 56,8 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 262.826 | 175.776 | 141.051 | 24.473 | 10.246 | 6 | 66,9 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 3.501 | 3.307 | 2.594 | 159 | 68 | 486 | 94,5 |
| | Alte cheltuieli | 92.139 | 43.950 | 8.194 | 1.546 | 32.522 | 1.689 | 47,7 |
| 1 | ALBA | 16.952 | 9.646 | 4.683 | 1.357 | 3.096 | 510 | 56,9 |
| | Achiziții de medicamente | 369 | 276 | 269 | 2 | 5 | 0 | 74,8 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 2.027 | 1.393 | 540 | 19 | 411 | 423 | 68,7 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 5.404 | 3.468 | 542 | 429 | 2.410 | 87 | 64,2 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 6.387 | 3.947 | 3.047 | 900 | 0 | 0 | 61,8 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 2.765 | 562 | 285 | 7 | 270 | 0 | 20,3 |
| 2 | ARAD | 42.216 | 16.519 | 2.911 | 610 | 12.938 | 60 | 39,1 |
| | Achiziții de medicamente | 669 | 472 | 0 | 0 | 472 | 0 | 70,6 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 25.580 | 9.383 | 51 | 25 | 9.261 | 46 | 36,7 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 3.235 | 2.242 | 10 | 0 | 2.218 | 14 | 69,3 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 11.283 | 3.465 | 2.850 | 565 | 50 | 0 | 30,7 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 1.449 | 957 | 0 | 20 | 937 | 0 | 66,0 |
| 3 | ARGEȘ | 22.051 | 15.482 | 10.854 | 2.612 | 1.252 | 764 | 70,2 |
| | Achiziții de medicamente | 687 | 584 | 559 | 0 | 21 | 4 | 85,0 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 7.719 | 2.875 | 1.594 | 603 | 39 | 639 | 37,2 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 1.594 | 1.182 | 912 | 64 | 88 | 118 | 74,2 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 9.669 | 9.502 | 7.713 | 1.748 | 41 | 0 | 98,3 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 34 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2,9 |
| | Alte cheltuieli | 2.348 | 1.338 | 76 | 197 | 1.063 | 2 | 57,0 |
| 4 | BACĂU | 41.884 | 18.359 | 8.495 | 1.124 | 8.550 | 190 | 43,8 |
| | Achiziții de medicamente | 1.110 | 236 | 217 | 1 | 18 | 0 | 21,2 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 6.159 | 3.793 | 1.814 | 46 | 1.825 | 108 | 61,6 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 4.973 | 3.471 | 1.205 | 54 | 2.144 | 68 | 69,8 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 12.495 | 7.353 | 4.957 | 786 | 1.610 | 0 | 58,8 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 17.147 | 3.506 | 302 | 237 | 2.953 | 14 | 20,4 |
| 5 | BIHOR | 66.623 | 39.562 | 31.569 | 3.217 | 1.365 | 3.411 | 59,4 |
| | Achiziții de medicamente | 2.540 | 1.236 | 1.014 | 197 | 5 | 20 | 48,7 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 19.157 | 3.140 | 523 | 57 | 728 | 1.832 | 16,4 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 25.119 | 18.244 | 17.063 | 566 | 362 | 253 | 72,6 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 16.213 | 12.570 | 9.957 | 2.397 | 216 | 0 | 77,5 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 3.042 | 3.042 | 2.557 | 0 | 0 | 485 | 100,0 |
| | Alte cheltuieli | 552 | 1.330 | 455 | 0 | 54 | 821 | 240,9 |
| 6 | BISTRITA-NĂSĂUD | 10.988 | 2.930 | 1.535 | 1 | 1.039 | 355 | 26,7 |
| | Achiziții de medicamente | 602 | 33 | 12 | 0 | 21 | 0 | 5,5 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 3.441 | 1.400 | 1.032 | 0 | 303 | 65 | 40,7 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 2.167 | 937 | 57 | 0 | 590 | 290 | 43,2 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 4.609 | 487 | 418 | 1 | 68 | 0 | 10,6 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 169 | 73 | 16 | 0 | 57 | 0 | 43,2 |
| 7 | BOTOȘANI | 15.193 | 6.184 | 4.707 | 630 | 835 | 12 | 40,7 |
| | Achiziții de medicamente | 398 | 99 | 99 | 0 | 0 | 0 | 24,9 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 5.935 | 1.076 | 530 | 82 | 456 | 8 | 18,1 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 2.660 | 880 | 497 | 62 | 317 | 4 | 33,1 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 4.304 | 3.920 | 3.435 | 485 | 0 | 0 | 91,1 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | din care: | | | | % |
|-----------|--|--------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------|
| | | | | de la bugetul FNUASSS | de la bugetul de stat | de la bugetul local | din donații și sponsorizări | |
| | | 1 | 2=3+4+5+6 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=2/1 |
| | Alte cheltuieli | 1.867 | 209 | 146 | 1 | 62 | 0 | 11,2 |
| 8 | BRAȘOV | 36.958 | 14.171 | 7.389 | 413 | 6.259 | 110 | 38,3 |
| | Achiziții de medicamente | 579 | 205 | 196 | 0 | 9 | 0 | 35,4 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 15.252 | 3.338 | 1.557 | 0 | 1.781 | 0 | 21,9 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 9.517 | 4.406 | 129 | 2 | 4.165 | 110 | 46,3 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 10.911 | 5.940 | 5.358 | 397 | 185 | 0 | 54,4 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 40 | 18 | 15 | 0 | 3 | 0 | 45,0 |
| | Alte cheltuieli | 659 | 264 | 134 | 14 | 116 | 0 | 40,1 |
| 9 | BRĂILA | 6.162 | 2.061 | 1.612 | 198 | 252 | 0 | 33,5 |
| | Achiziții de medicamente | 51 | 28 | 28 | 0 | 0 | 0 | 55,0 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 2.570 | 506 | 305 | 11 | 190 | 0 | 19,7 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 794 | 160 | 96 | 29 | 35 | 0 | 20,2 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 1.731 | 1.264 | 1.108 | 156 | 0 | 0 | 73,0 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 1.016 | 103 | 75 | 2 | 27 | 0 | 10,2 |
| 10 | BUZĂU | 7.521 | 5.554 | 2.086 | 294 | 3.091 | 79 | 73,8 |
| | Achiziții de medicamente | 107 | 65 | 15 | 0 | 50 | 0 | 60,7 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 1.374 | 1.072 | 194 | 7 | 871 | 0 | 78,0 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 4.136 | 2.621 | 452 | 85 | 2.001 | 79 | 63,4 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 1.533 | 1.520 | 1.318 | 202 | 0 | 0 | 99,2 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 16 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 31,3 |
| | Alte cheltuieli | 355 | 271 | 107 | 0 | 164 | 0 | 76,3 |
| 11 | CARAȘ-SEVERIN | 14.432 | 6.172 | 2.726 | 510 | 2.915 | 21 | 42,8 |
| | Achiziții de medicamente | 422 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 6.834 | 1.900 | 272 | 0 | 1.615 | 13 | 27,8 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 1.033 | 613 | 0 | 0 | 605 | 8 | 59,3 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 5.753 | 3.274 | 2.454 | 510 | 310 | 0 | 56,9 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 6 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 50,0 |
| | Alte cheltuieli | 384 | 382 | 0 | 0 | 382 | 0 | 99,5 |
| 12 | CĂLĂRAȘI | 10.544 | 4.381 | 735 | 408 | 3.238 | 0 | 41,5 |
| | Achiziții de medicamente | 40 | 36 | 36 | 0 | 0 | 0 | 90,0 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 6.355 | 1.179 | 97 | 98 | 984 | 0 | 18,6 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 2.138 | 1.766 | 104 | 40 | 1.622 | 0 | 82,6 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 1.996 | 1.384 | 495 | 270 | 619 | 0 | 69,3 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 15 | 16 | 3 | 0 | 13 | 0 | 106,7 |
| 13 | CLUJ | 43.381 | 31.959 | 18.350 | 4.640 | 6.971 | 1.998 | 73,7 |
| | Achiziții de medicamente | 2.230 | 809 | 687 | 0 | 100 | 22 | 36,3 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 9.010 | 4.587 | 1.508 | 160 | 2.042 | 877 | 50,9 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 8.845 | 5.064 | 1.134 | 0 | 2.876 | 1.054 | 57,3 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 20.915 | 19.769 | 14.941 | 4.476 | 346 | 6 | 94,5 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 2.380 | 1.730 | 80 | 4 | 1.607 | 39 | 72,7 |
| 14 | CONSTANȚA | 28.923 | 14.595 | 9.131 | 960 | 3.989 | 515 | 50,5 |
| | Achiziții de medicamente | 896 | 187 | 187 | 0 | 0 | 0 | 20,9 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 8.035 | 4.253 | 1.922 | 792 | 1.029 | 510 | 52,9 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 10.756 | 5.249 | 2.658 | 76 | 2.515 | 0 | 48,8 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 8.071 | 4.381 | 4.163 | 92 | 126 | 0 | 54,3 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 1.165 | 525 | 201 | 0 | 319 | 5 | 45,1 |
| 15 | COVASNA | 8.996 | 2.363 | 824 | 0 | 1.530 | 9 | 26,3 |
| | Achiziții de medicamente | 80 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 2.021 | 403 | 389 | 0 | 9 | 5 | 19,9 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 1.656 | 1.173 | 143 | 0 | 1.026 | 4 | 70,8 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 4.178 | 243 | 205 | 0 | 38 | 0 | 5,8 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 15 | 15 | 15 | 0 | 0 | 0 | 100,0 |
| | Alte cheltuieli | 1.046 | 529 | 72 | 0 | 457 | 0 | 50,6 |
| 16 | DĂMBOVIȚA | 20.328 | 11.357 | 10.502 | 615 | 23 | 217 | 55,9 |
| | Achiziții de medicamente | 429 | 271 | 271 | 0 | 0 | 0 | 63,2 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 1.342 | 407 | 165 | 242 | 0 | 0 | 30,3 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 14.822 | 8.372 | 8.127 | 5 | 23 | 217 | 56,5 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 3.436 | 2.269 | 1.901 | 368 | 0 | 0 | 66,0 |

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | din care: | | | | % |
|-----------|---|--------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------|
| | | | | de la bugetul FNUASSS | de la bugetul de stat | de la bugetul local | din donații și sponsorizări | |
| | | 1 | 2=3+4+5+6 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=2/1 |
| | <i>Cheltuieli de transport persoane și bunuri</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | <i>Alte cheltuieli</i> | 299 | 38 | 38 | 0 | 0 | 0 | 12,7 |
| 17 | DOLJ | 8.911 | 4.148 | 1.982 | 29 | 2.132 | 5 | 46,5 |
| | <i>Achiziții de medicamente</i> | 96 | 16 | 16 | 0 | 0 | 0 | 16,7 |
| | <i>Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale</i> | 3.162 | 1.787 | 676 | 0 | 1.110 | 1 | 56,5 |
| | <i>Achiziții de materiale sanitare</i> | 1.164 | 848 | 273 | 4 | 567 | 4 | 72,9 |
| | <i>Drepturi salariale specifice acestei perioade</i> | 3.325 | 1.070 | 902 | 25 | 143 | 0 | 32,2 |
| | <i>Cheltuieli de transport persoane și bunuri</i> | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | <i>Alte cheltuieli</i> | 1.149 | 427 | 115 | 0 | 312 | 0 | 37,2 |
| 18 | GALAȚI | 23.579 | 16.980 | 8.459 | 2.005 | 6.428 | 88 | 72,0 |
| | <i>Achiziții de medicamente</i> | 439 | 148 | 143 | 0 | 5 | 0 | 33,7 |
| | <i>Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale</i> | 7.823 | 4.174 | 293 | 17 | 3.861 | 3 | 53,4 |
| | <i>Achiziții de materiale sanitare</i> | 5.043 | 3.640 | 1.191 | 324 | 2.040 | 85 | 72,2 |
| | <i>Drepturi salariale specifice acestei perioade</i> | 9.032 | 8.527 | 6.784 | 1.663 | 80 | 0 | 94,4 |
| | <i>Cheltuieli de transport persoane și bunuri</i> | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | <i>Alte cheltuieli</i> | 1.241 | 491 | 48 | 1 | 442 | 0 | 39,5 |
| 19 | GIURGIU | 8.709 | 3.427 | 1.160 | 66 | 1.072 | 1.129 | 39,4 |
| | <i>Achiziții de medicamente</i> | 47 | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 | 21,3 |
| | <i>Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale</i> | 3.151 | 505 | 22 | 0 | 126 | 357 | 16,0 |
| | <i>Achiziții de materiale sanitare</i> | 2.448 | 1.524 | 1 | 4 | 869 | 650 | 62,3 |
| | <i>Drepturi salariale specifice acestei perioade</i> | 2.641 | 1.183 | 1.121 | 62 | 0 | 0 | 44,8 |
| | <i>Cheltuieli de transport persoane și bunuri</i> | 71 | 29 | 0 | 0 | 29 | 0 | 41,0 |
| | <i>Alte cheltuieli</i> | 351 | 176 | 6 | 0 | 48 | 122 | 50,1 |
| 20 | GORJ | 10.010 | 2.368 | 1.521 | 174 | 664 | 9 | 23,7 |
| | <i>Achiziții de medicamente</i> | 151 | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 | 6,6 |
| | <i>Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale</i> | 380 | 144 | 2 | 0 | 140 | 2 | 37,9 |
| | <i>Achiziții de materiale sanitare</i> | 3.797 | 611 | 127 | 0 | 477 | 7 | 16,1 |
| | <i>Drepturi salariale specifice acestei perioade</i> | 5.592 | 1.536 | 1.349 | 174 | 13 | 0 | 27,5 |
| | <i>Cheltuieli de transport persoane și bunuri</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | <i>Alte cheltuieli</i> | 90 | 67 | 33 | 0 | 34 | 0 | 74,4 |
| 21 | HARGHITA | 12.754 | 5.028 | 4.331 | 467 | 155 | 75 | 39,4 |
| | <i>Achiziții de medicamente</i> | 552 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | <i>Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale</i> | 5.444 | 1.857 | 1.639 | 0 | 146 | 72 | 34,1 |
| | <i>Achiziții de materiale sanitare</i> | 1.907 | 312 | 300 | 0 | 9 | 3 | 16,4 |
| | <i>Drepturi salariale specifice acestei perioade</i> | 4.615 | 2.792 | 2.325 | 467 | 0 | 0 | 60,5 |
| | <i>Cheltuieli de transport persoane și bunuri</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | <i>Alte cheltuieli</i> | 236 | 67 | 67 | 0 | 0 | 0 | 28,4 |
| 22 | HUNEDOARA | 29.785 | 20.753 | 13.387 | 382 | 6.017 | 967 | 69,7 |
| | <i>Achiziții de medicamente</i> | 1.069 | 576 | 212 | 0 | 318 | 46 | 53,9 |
| | <i>Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale</i> | 5.389 | 2.433 | 785 | 0 | 1.293 | 355 | 45,1 |
| | <i>Achiziții de materiale sanitare</i> | 8.273 | 5.466 | 2.300 | 0 | 2.723 | 443 | 66,1 |
| | <i>Drepturi salariale specifice acestei perioade</i> | 11.769 | 9.639 | 9.210 | 234 | 195 | 0 | 81,9 |
| | <i>Cheltuieli de transport persoane și bunuri</i> | 20 | 18 | 0 | 0 | 18 | 0 | 90,9 |
| | <i>Alte cheltuieli</i> | 3.265 | 2.621 | 880 | 148 | 1.470 | 123 | 80,3 |
| 23 | IALOMIȚA | 5.077 | 2.847 | 1.983 | 42 | 810 | 12 | 56,1 |
| | <i>Achiziții de medicamente</i> | 292 | 190 | 137 | 0 | 53 | 0 | 65,1 |
| | <i>Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale</i> | 2.818 | 1.334 | 587 | 31 | 704 | 12 | 47,3 |
| | <i>Achiziții de materiale sanitare</i> | 505 | 266 | 213 | 3 | 50 | 0 | 52,7 |
| | <i>Drepturi salariale specifice acestei perioade</i> | 696 | 696 | 693 | 0 | 3 | 0 | 100,0 |
| | <i>Cheltuieli de transport persoane și bunuri</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | <i>Alte cheltuieli</i> | 766 | 361 | 353 | 8 | 0 | 0 | 47,1 |
| 24 | IASI | 24.225 | 11.615 | 6.674 | 294 | 3.725 | 922 | 47,9 |
| | <i>Achiziții de medicamente</i> | 876 | 293 | 293 | 0 | 0 | 0 | 33,4 |
| | <i>Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale</i> | 5.532 | 1.830 | 988 | 0 | 393 | 449 | 33,1 |
| | <i>Achiziții de materiale sanitare</i> | 5.638 | 2.854 | 1.549 | 2 | 994 | 309 | 50,6 |
| | <i>Drepturi salariale specifice acestei perioade</i> | 10.636 | 5.306 | 3.310 | 292 | 1.704 | 0 | 49,9 |
| | <i>Cheltuieli de transport persoane și bunuri</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | <i>Alte cheltuieli</i> | 1.543 | 1.332 | 534 | 0 | 634 | 164 | 86,3 |
| 25 | ILFOV | 18.368 | 6.992 | 1.471 | 9 | 5.509 | 3 | 38,1 |
| | <i>Achiziții de medicamente</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | <i>Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale</i> | 1.837 | 1.024 | 607 | 0 | 417 | 0 | 55,7 |
| | <i>Achiziții de materiale sanitare</i> | 15.218 | 5.085 | 706 | 0 | 4.376 | 3 | 33,4 |

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | din care: | | | | % |
|-----------|--|--------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------|
| | | | | de la bugetul FNUASSS | de la bugetul de stat | de la bugetul local | din donații și sponsorizări | |
| | | 1 | 2=3+4+5+6 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=2/1 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 534 | 159 | 147 | 0 | 12 | 0 | 29,8 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 779 | 724 | 11 | 9 | 704 | 0 | 92,9 |
| 26 | MARAMUREȘ | 17.816 | 9.530 | 6.028 | 180 | 2.737 | 585 | 53,5 |
| | Achiziții de medicamente | 1.178 | 592 | 381 | 1 | 210 | 0 | 50,3 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 4.127 | 3.139 | 1.397 | 0 | 1.271 | 471 | 76,1 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 1.763 | 743 | 124 | 3 | 616 | 0 | 42,1 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 4.999 | 3.827 | 3.660 | 164 | 3 | 0 | 76,6 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 5.729 | 1.229 | 466 | 12 | 637 | 114 | 21,5 |
| 27 | MEHEDINȚI | 15.102 | 9.801 | 6.232 | 626 | 1.387 | 1.556 | 64,9 |
| | Achiziții de medicamente | 122 | 31 | 31 | 0 | 0 | 0 | 25,4 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 10.574 | 6.397 | 4.371 | 58 | 720 | 1.248 | 60,5 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 586 | 454 | 139 | 10 | 22 | 283 | 77,4 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 2.831 | 2.067 | 1.437 | 557 | 73 | 0 | 73,0 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 989 | 852 | 254 | 1 | 572 | 25 | 86,1 |
| 28 | MUREȘ | 18.026 | 13.018 | 9.937 | 738 | 1.235 | 1.108 | 72,2 |
| | Achiziții de medicamente | 1.841 | 247 | 247 | 0 | 0 | 0 | 13,4 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 1.994 | 1.527 | 436 | 0 | 618 | 473 | 76,6 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 3.794 | 1.400 | 606 | 0 | 254 | 540 | 36,9 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 9.326 | 9.168 | 8.430 | 738 | 0 | 0 | 98,3 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 33,3 |
| | Alte cheltuieli | 1.068 | 675 | 217 | 0 | 363 | 95 | 63,2 |
| 29 | NEAMȚ | 19.601 | 16.295 | 11.571 | 2.231 | 1.978 | 515 | 83,1 |
| | Achiziții de medicamente | 152 | 49 | 49 | 0 | 0 | 0 | 32,2 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 2.460 | 1.215 | 95 | 0 | 1.091 | 29 | 49,4 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 7.381 | 6.342 | 4.196 | 1.257 | 414 | 475 | 85,9 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 9.026 | 8.389 | 7.178 | 971 | 240 | 0 | 92,9 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 3 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 100,0 |
| | Alte cheltuieli | 579 | 297 | 53 | 3 | 230 | 11 | 51,3 |
| 30 | OLT | 10.416 | 4.755 | 2.427 | 339 | 975 | 1.014 | 45,7 |
| | Achiziții de medicamente | 67 | 18 | 18 | 0 | 0 | 0 | 26,9 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 3.459 | 466 | 147 | 0 | 145 | 174 | 13,5 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 5.598 | 3.014 | 1.565 | 53 | 556 | 840 | 53,8 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 253 | 228 | 207 | 21 | 0 | 0 | 90,1 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 4 | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 100,0 |
| | Alte cheltuieli | 1.035 | 1.025 | 490 | 265 | 270 | 0 | 99,0 |
| 31 | PRAHOVA | 15.590 | 7.378 | 3.560 | 329 | 2.746 | 743 | 47,3 |
| | Achiziții de medicamente | 104 | 38 | 23 | 2 | 13 | 0 | 36,5 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 8.419 | 2.922 | 1.366 | 55 | 958 | 543 | 34,7 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 2.946 | 1.587 | 502 | 12 | 948 | 125 | 53,9 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 2.938 | 1.855 | 1.595 | 260 | 0 | 0 | 63,1 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 1.183 | 976 | 74 | 0 | 827 | 75 | 82,5 |
| 32 | SATU MARE | 15.012 | 11.443 | 8.868 | 39 | 2.374 | 162 | 76,2 |
| | Achiziții de medicamente | 205 | 197 | 197 | 0 | 0 | 0 | 96,1 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 8.393 | 7.371 | 5.658 | 0 | 1.558 | 155 | 87,8 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 1.814 | 966 | 221 | 33 | 712 | 0 | 53,3 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 3.942 | 2.350 | 2.344 | 6 | 0 | 0 | 59,6 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 31,0 |
| | Alte cheltuieli | 657 | 559 | 448 | 0 | 104 | 7 | 85,1 |
| 33 | SĂLAJ | 13.122 | 4.285 | 2.272 | 694 | 1.305 | 14 | 32,7 |
| | Achiziții de medicamente | 363 | 34 | 34 | 0 | 0 | 0 | 9,4 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 6.259 | 1.753 | 543 | 0 | 1.196 | 14 | 28,0 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 3.281 | 681 | 572 | 0 | 109 | 0 | 20,8 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 3.219 | 1.817 | 1.123 | 694 | 0 | 0 | 56,4 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| 34 | SIBIU | 25.250 | 12.050 | 5.686 | 2.726 | 3.053 | 585 | 47,7 |
| | Achiziții de medicamente | 854 | 541 | 541 | 0 | 0 | 0 | 63,3 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 8.952 | 3.387 | 1.155 | 77 | 1.907 | 248 | 37,8 |

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | din care: | | | | % |
|-----------|--|--------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------|
| | | | | de la bugetul FNUASSS | de la bugetul de stat | de la bugetul local | din donații și sponsorizări | |
| | | 1 | 2=3+4+5+6 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=2/1 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 2.791 | 2.042 | 493 | 185 | 1.027 | 337 | 73,2 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 11.780 | 5.342 | 2.922 | 2.305 | 115 | 0 | 45,3 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 159 | 159 | 0 | 159 | 0 | 0 | 100,0 |
| | Alte cheltuieli | 714 | 579 | 575 | 0 | 4 | 0 | 81,1 |
| 35 | SUCEAVA | 31.638 | 26.032 | 18.094 | 1.971 | 3.797 | 2.170 | 82,3 |
| | Achiziții de medicamente | 919 | 796 | 781 | 15 | 0 | 0 | 86,6 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 6.403 | 5.032 | 1.134 | 219 | 3.314 | 365 | 78,6 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 13.426 | 13.094 | 9.729 | 1.304 | 286 | 1.775 | 97,5 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 10.108 | 6.641 | 6.208 | 433 | 0 | 0 | 65,7 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 8 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 50,0 |
| | Alte cheltuieli | 774 | 465 | 238 | 0 | 197 | 30 | 60,1 |
| 36 | TELEORMAN | 10.153 | 6.307 | 556 | 570 | 4.998 | 183 | 62,1 |
| | Achiziții de medicamente | 154 | 61 | 0 | 1 | 60 | 0 | 39,4 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 3.951 | 2.074 | 296 | 9 | 1.648 | 121 | 52,5 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 790 | 684 | 34 | 0 | 597 | 53 | 86,6 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 380 | 253 | 205 | 48 | 0 | 0 | 66,6 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 4.878 | 3.235 | 21 | 512 | 2.693 | 9 | 66,3 |
| 37 | TIMIȘ | 45.188 | 12.123 | 5.393 | 714 | 5.897 | 119 | 26,8 |
| | Achiziții de medicamente | 1.359 | 256 | 255 | 0 | 1 | 0 | 18,8 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 28.574 | 2.985 | 468 | 1 | 2.477 | 39 | 10,4 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 6.134 | 2.510 | 217 | 45 | 2.176 | 72 | 40,9 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 5.400 | 4.731 | 3.902 | 583 | 246 | 0 | 87,6 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 100,0 |
| | Alte cheltuieli | 3.720 | 1.640 | 550 | 85 | 997 | 8 | 44,1 |
| 38 | TULCEA | 5.830 | 4.187 | 990 | 372 | 2.679 | 146 | 71,8 |
| | Achiziții de medicamente | 120 | 103 | 0 | 0 | 103 | 0 | 85,8 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 1.015 | 720 | 38 | 0 | 536 | 146 | 70,9 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 1.457 | 1.414 | 14 | 0 | 1.400 | 0 | 97,0 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 2.541 | 1.328 | 938 | 372 | 18 | 0 | 52,3 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 100,0 |
| | Alte cheltuieli | 695 | 620 | 0 | 0 | 620 | 0 | 89,2 |
| 39 | VASLUI | 12.324 | 10.116 | 6.625 | 683 | 2.719 | 89 | 82,1 |
| | Achiziții de medicamente | 1.331 | 1.322 | 1.311 | 11 | 0 | 0 | 99,3 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 4.075 | 3.373 | 2.189 | 0 | 1.113 | 71 | 82,8 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 1.702 | 888 | 36 | 2 | 832 | 18 | 52,2 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 4.481 | 3.829 | 2.993 | 670 | 166 | 0 | 85,4 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 735 | 704 | 96 | 0 | 608 | 0 | 95,8 |
| 40 | VÂLCEA | 12.628 | 3.756 | 1.773 | 265 | 1.662 | 56 | 29,7 |
| | Achiziții de medicamente | 1.145 | 7 | 5 | 0 | 2 | 0 | 0,6 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 4.489 | 892 | 802 | 0 | 34 | 56 | 19,9 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 1.370 | 63 | 60 | 3 | 0 | 0 | 4,6 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 3.052 | 1.099 | 846 | 253 | 0 | 0 | 36,0 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,0 |
| | Alte cheltuieli | 2.572 | 1.695 | 60 | 9 | 1.626 | 0 | 65,9 |
| 41 | VRANCEA | 1.360 | 897 | 778 | 0 | 11 | 108 | 66,0 |
| | Achiziții de medicamente | 18 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 22,2 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 370 | 221 | 132 | 0 | 11 | 78 | 59,7 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 288 | 202 | 172 | 0 | 0 | 30 | 70,1 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 222 | 222 | 222 | 0 | 0 | 0 | 100,0 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| | Alte cheltuieli | 462 | 248 | 248 | 0 | 0 | 0 | 53,7 |
| 42 | MUNICIPIUL BUCUREȘTI | 178.517 | 62.431 | 13.858 | 158 | 47.947 | 468 | 35,0 |
| | Achiziții de medicamente | 519 | 36 | 35 | 0 | 1 | 0 | 6,8 |
| | Achiziții de echipamente/ dispozitive medicale | 92.449 | 18.836 | 5.175 | 14 | 13.355 | 292 | 20,4 |
| | Achiziții de materiale sanitare | 46.223 | 22.072 | 1.601 | 5 | 20.315 | 151 | 47,8 |
| | Drepturi salariale specifice acestei perioade | 16.004 | 10.434 | 6.680 | 128 | 3.626 | 0 | 65,2 |
| | Cheltuieli de transport persoane și bunuri | 9 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 11,1 |
| | Alte cheltuieli | 23.313 | 11.052 | 367 | 11 | 10.649 | 25 | 47,4 |

**Cheltuielile cu carantina pe perioada stării de urgență
la nivelul unităților administrativ-teritoriale**

mii lei

| Nr. crt. | Județul/Modalități de carantinare | Nr. persoane carantinate | Angajamente legale | Media cheltuielilor angajate cu carantina lei/persoană | Plăți efectuate pe perioada stării de urgență *) | Total cheltuieli decontate de D.S.P. | Angajamente legale rămase de plată |
|-----------|--|--------------------------|--------------------|--|--|--------------------------------------|------------------------------------|
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4 | 5 | 6=2-4 |
| | Total | 62.406 | 188.937 | 3.028 | 77.443 | 75.745 | 111.494 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 56.172 | 180.406 | 3.212 | 73.934 | 73.021 | 106.472 |
| | <i>Carantinare în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 6.234 | 8.531 | 1.368 | 3.509 | 2.724 | 5.022 |
| 1 | ALBA | 1.203 | 4.333 | 3.602 | 2.058 | 2.837 | 2.275 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 1.102 | 3.946 | 3.581 | 1.987 | 2.722 | 1.959 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 101 | 387 | 3.832 | 71 | 115 | 316 |
| 2 | ARAD | 385 | 1.270 | 3.299 | 0 | 0 | 1.270 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 385 | 1.270 | 3.299 | 0 | 0 | 1.270 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | ARGEȘ | 1.687 | 4.976 | 2.950 | 950 | 2.525 | 4.026 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 1.504 | 4.586 | 3.049 | 560 | 2.153 | 4.026 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 183 | 390 | 2.131 | 390 | 372 | 0 |
| 4 | BACĂU | 2.304 | 8.541 | 3.707 | 3.947 | 4.111 | 4.594 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 2.304 | 8.541 | 3.707 | 3.947 | 4.111 | 4.594 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | BIHOR | 4.141 | 12.139 | 2.931 | 9.764 | 9.759 | 2.375 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 4.093 | 12.129 | 2.963 | 9.754 | 9.754 | 2.375 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 48 | 10 | 208 | 10 | 5 | 0 |
| 6 | BISTRIȚA-NĂSĂUD | 1.868 | 4.808 | 2.574 | 3.329 | 3.329 | 1.479 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 1.327 | 4.808 | 3.623 | 3.329 | 3.329 | 1.479 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 541 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | BOTOȘANI | 998 | 2.854 | 2.860 | 2.287 | 2.240 | 567 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 934 | 2.770 | 2.966 | 2.203 | 2.156 | 567 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 64 | 84 | 1.313 | 84 | 84 | 0 |
| 8 | BRAȘOV | 1.003 | 5.405 | 5.389 | 1.972 | 325 | 3.433 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 735 | 4.026 | 5.478 | 1.505 | 264 | 2.521 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 268 | 1.379 | 5.146 | 467 | 61 | 912 |
| 9 | BRĂILA | 945 | 3.528 | 3.733 | 1.575 | 1.575 | 1.953 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 945 | 3.528 | 3.733 | 1.575 | 1.575 | 1.953 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | BUZĂU | 1.845 | 5.823 | 3.156 | 2.773 | 1.919 | 3.050 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 1.717 | 5.614 | 3.270 | 2.566 | 1.783 | 3.048 |

| Nr. crt. | Județul/Modalități de carantinare | Nr. persoane carantinate | Angajamente legale | Media cheltuielilor angajate cu carantina lei/persoană | Plăți efectuate pe perioada stării de urgență *) | Total cheltuieli decontate de D.S.P. | Angajamente legale rămase de plată |
|-----------|---|--------------------------|--------------------|--|--|--------------------------------------|------------------------------------|
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4 | 5 | 6=2-4 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 128 | 209 | 1.633 | 207 | 136 | 2 |
| 11 | CARAȘ-SEVERIN | 1.120 | 2.551 | 2.278 | 1.722 | 1.003 | 829 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 950 | 2.289 | 2.409 | 1.537 | 818 | 752 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 170 | 262 | 1.541 | 185 | 185 | 77 |
| 12 | CĂLĂRAȘI | 1.806 | 3.140 | 1.739 | 1.180 | 1.180 | 1.960 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.521 | 3.126 | 2.055 | 1.173 | 1.173 | 1.953 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 285 | 14 | 49 | 7 | 7 | 7 |
| 13 | CLUJ | 1.040 | 3.740 | 3.596 | 1.793 | 2.337 | 1.947 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 999 | 3.671 | 3.675 | 1.763 | 2.307 | 1.908 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 41 | 69 | 1.683 | 30 | 30 | 39 |
| 14 | CONSTANȚA | 21 | 1 | 48 | 1 | 0 | 0 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 21 | 1 | 48 | 1 | 0 | 0 |
| 15 | COVASNA | 508 | 1.557 | 3.065 | 407 | 581 | 1.150 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 459 | 1.482 | 3.229 | 407 | 581 | 1.075 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 49 | 75 | 1.531 | 0 | 0 | 75 |
| 16 | DĂMBOVIȚA | 1.049 | 3.582 | 3.415 | 3.024 | 3.024 | 558 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 971 | 3.559 | 3.665 | 3.001 | 3.001 | 558 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 78 | 23 | 295 | 23 | 23 | 0 |
| 17 | DOLJ | 1.798 | 5.839 | 3.247 | 1.385 | 1.650 | 4.454 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.703 | 5.751 | 3.377 | 1.351 | 1.588 | 4.400 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 95 | 88 | 926 | 34 | 62 | 54 |
| 18 | GALAȚI | 1.887 | 2.513 | 1.332 | 1.353 | 1.331 | 1.160 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.887 | 2.513 | 1.332 | 1.353 | 1.331 | 1.160 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | GIURGIU | 776 | 3.485 | 4.491 | 330 | 1.576 | 3.155 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 742 | 3.481 | 4.691 | 326 | 1.576 | 3.155 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 34 | 4 | 118 | 4 | 0 | 0 |
| 20 | GORJ | 1.237 | 4.898 | 3.960 | 168 | 2.291 | 4.730 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 885 | 3.606 | 4.075 | 0 | 1.905 | 3.606 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 352 | 1.292 | 3.670 | 168 | 386 | 1.124 |
| 21 | HARGHITA | 881 | 2.054 | 2.331 | 1.512 | 0 | 542 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 603 | 1.537 | 2.549 | 1.184 | 0 | 353 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 278 | 517 | 1.860 | 328 | 0 | 189 |
| 22 | HUNEDOARA | 1.436 | 3.066 | 2.135 | 1.224 | 1.335 | 1.842 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.396 | 3.031 | 2.171 | 1.195 | 1.306 | 1.836 |

| Nr. crt. | Județul/Modalități de carantinare | Nr. persoane carantinate | Angajamente legale | Media cheltuielilor angajate cu carantina lei/persoană | Plăți efectuate pe perioada stării de urgență *) | Total cheltuieli decontate de D.S.P. | Angajamente legale rămase de plată |
|-----------|---|--------------------------|--------------------|--|--|--------------------------------------|------------------------------------|
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4 | 5 | 6=2-4 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 40 | 35 | 875 | 29 | 29 | 6 |
| 23 | IALOMIȚA | 1.231 | 3.973 | 3.227 | 0 | 1.199 | 3.973 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.108 | 3.948 | 3.563 | 0 | 1.199 | 3.948 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 123 | 25 | 203 | 0 | 0 | 25 |
| 24 | IASI | 2.323 | 5.167 | 2.224 | 3.530 | 3.316 | 1.637 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 2.113 | 5.006 | 2.369 | 3.369 | 3.188 | 1.637 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 210 | 161 | 767 | 161 | 128 | 0 |
| 25 | ILFOV | 1.454 | 4.700 | 3.232 | 646 | 2.539 | 4.054 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.449 | 4.691 | 3.237 | 637 | 2.530 | 4.054 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 5 | 9 | 1.800 | 9 | 9 | 0 |
| 26 | MARAMUREȘ | 1.541 | 4.469 | 2.900 | 144 | 144 | 4.325 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.245 | 3.690 | 2.964 | 0 | 0 | 3.690 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 296 | 779 | 2.632 | 144 | 144 | 635 |
| 27 | MEHEDINȚI | 2.428 | 4.768 | 1.964 | 2.254 | 2.254 | 2.514 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 2.428 | 4.768 | 1.964 | 2.254 | 2.254 | 2.514 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 28 | MUREȘ | 1.920 | 5.004 | 2.606 | 1.293 | 1.199 | 3.711 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.920 | 5.004 | 2.606 | 1.293 | 1.199 | 3.711 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 29 | NEAMȚ | 1.284 | 4.305 | 3.353 | 1.136 | 785 | 3.169 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.107 | 4.071 | 3.678 | 1.026 | 605 | 3.045 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 177 | 234 | 1.322 | 110 | 180 | 124 |
| 30 | OLT | 1.077 | 3.173 | 2.946 | 1.330 | 1.647 | 1.843 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 927 | 2.920 | 3.150 | 1.189 | 1.506 | 1.731 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 150 | 253 | 1.687 | 141 | 141 | 112 |
| 31 | PRAHOVA | 1.434 | 5.403 | 3.768 | 1.139 | 1.139 | 4.264 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.369 | 5.320 | 3.886 | 1.105 | 1.105 | 4.215 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 65 | 83 | 1.277 | 34 | 34 | 49 |
| 32 | SATU MARE | 1.380 | 5.041 | 3.653 | 168 | 3.955 | 4.873 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.380 | 5.041 | 3.653 | 168 | 3.955 | 4.873 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 33 | SĂLAJ | 1.048 | 3.788 | 3.615 | 1.350 | 1.518 | 2.438 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.035 | 3.767 | 3.640 | 1.329 | 1.497 | 2.438 |
| | Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit | 13 | 21 | 1.615 | 21 | 21 | 0 |
| 34 | SIBIU | 1.779 | 6.196 | 3.483 | 3.643 | 9 | 2.553 |
| | Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract | 1.703 | 6.066 | 3.562 | 3.631 | 9 | 2.435 |

| Nr. crt. | Județul/Modalități de carantinare | Nr. persoane carantinate | Angajamente legale | Media cheltuielilor angajate cu carantina lei/persoană | Plăți efectuate pe perioada stării de urgență *) | Total cheltuieli decontate de D.S.P. | Angajamente legale rămase de plată |
|-----------|--|--------------------------|--------------------|--|--|--------------------------------------|------------------------------------|
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4 | 5 | 6=2-4 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 76 | 130 | 1.711 | 12 | 0 | 118 |
| 35 | SUCEAVA | 2.701 | 9.288 | 3.439 | 2.482 | 3.288 | 6.806 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 2.532 | 9.288 | 3.668 | 2.482 | 3.288 | 6.806 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 169 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 36 | TELEORMAN | 2.276 | 1.492 | 656 | 417 | 262 | 1.075 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 702 | 1.221 | 1.739 | 162 | 124 | 1.059 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 1.574 | 271 | 172 | 255 | 138 | 16 |
| 37 | TIMIȘ | 833 | 3.579 | 4.297 | 1.137 | 1.021 | 2.442 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 728 | 3.305 | 4.540 | 1.137 | 1.021 | 2.168 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 105 | 274 | 2.610 | 0 | 0 | 274 |
| 38 | TULCEA | 243 | 909 | 3.741 | 343 | 772 | 566 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 243 | 909 | 3.741 | 343 | 772 | 566 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 39 | VASLUI | 1.462 | 3.682 | 2.518 | 1.931 | 2.177 | 1.751 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 1.208 | 3.397 | 2.812 | 1.767 | 1.892 | 1.630 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 254 | 285 | 1.122 | 164 | 285 | 121 |
| 40 | VĂLCEA | 1.471 | 4.582 | 3.115 | 742 | 3.419 | 3.840 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 1.366 | 4.430 | 3.243 | 681 | 3.291 | 3.749 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 105 | 152 | 1.448 | 61 | 128 | 91 |
| 41 | VRANCEA | 1.304 | 1.404 | 1.077 | 221 | 150 | 1.183 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 1.235 | 1.249 | 1.011 | 129 | 129 | 1.120 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 69 | 155 | 2.246 | 92 | 21 | 63 |
| 42 | MUNICIPIUL BUCUREȘTI | 3.279 | 17.911 | 5.462 | 10.783 | 24 | 7.128 |
| | <i>Carantinare în spațiile special amenajate pe bază de contract</i> | 3.212 | 17.051 | 5.309 | 10.516 | 24 | 6.535 |
| | <i>Carantinarea în spații puse la dispoziție în mod gratuit</i> | 67 | 860 | 12.836 | 267 | 0 | 593 |

*) cuprinde plățile efectuate către furnizori atât din bugetul local cât și cele decontate de DSP

**Cheltuieli cu dezinfectarea pe perioada stării de urgență (pentru prevenirea și combaterea COVID-19)
efectuate de unitățile administrativ-teritoriale**

mii lei

| Nr. crt. | Tipul cheltuielii | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|----------|---|--------------------|-----------------|--------------|------------------------------------|-------------|
| | A | 1 | 2 | 3 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| | TOTAL | 97.684 | 55.472 | 56,8 | 42.212 | 43,2 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 29.244 | 21.318 | 72,9 | 7.926 | 27,1 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune | 30.056 | 13.492 | 44,9 | 16.564 | 55,1 |
| | Cheltuieli cu dezinfecția spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 32.717 | 16.112 | 49,2 | 16.605 | 50,8 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfecția | 5.667 | 4.549 | 80,3 | 1.118 | 19,7 |
| 1 | ALBA | 1.094 | 1.000 | 91,4 | 94 | 8,6 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 239 | 239 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune | 477 | 414 | 86,8 | 63 | 13,2 |
| | Cheltuieli cu dezinfecția spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 378 | 347 | 91,9 | 31 | 8,1 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfecția | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 2 | ARAD | 516 | 250 | 48,4 | 266 | 51,6 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 30 | 12 | 40,0 | 18 | 60,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune | 76 | 76 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfecția spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 394 | 146 | 37,1 | 248 | 62,9 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfecția | 16 | 16 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 3 | ARGEȘ | 1.591 | 1.073 | 67,5 | 518 | 32,5 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 853 | 642 | 75,3 | 211 | 24,7 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune | 392 | 209 | 53,3 | 183 | 46,7 |
| | Cheltuieli cu dezinfecția spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 308 | 207 | 67,2 | 101 | 32,8 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfecția | 38 | 15 | 40,1 | 23 | 59,9 |
| 4 | BACĂU | 2.153 | 1.946 | 90,4 | 208 | 9,6 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 501 | 475 | 94,8 | 26 | 5,2 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune | 601 | 595 | 99,0 | 6 | 1,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfecția spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 430 | 399 | 92,7 | 31 | 7,3 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfecția | 621 | 477 | 76,8 | 144 | 23,2 |
| 5 | BIHOR | 822 | 518 | 63,0 | 304 | 37,0 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 28 | 21 | 75,2 | 7 | 24,8 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune | 216 | 114 | 52,7 | 102 | 47,3 |
| | Cheltuieli cu dezinfecția spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 502 | 308 | 61,2 | 195 | 38,8 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfecția | 76 | 76 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 6 | BISTRIȚA-NĂSAUD | 307 | 267 | 87,0 | 40 | 13,0 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 68 | 68 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune | 61 | 33 | 54,1 | 28 | 45,9 |
| | Cheltuieli cu dezinfecția spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 177 | 165 | 93,2 | 12 | 6,8 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfecția | 1 | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 7 | BOTOȘANI | 204 | 204 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 72 | 72 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scârilor și altor spații comune | 40 | 40 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfecția spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 80 | 80 | 100,0 | 0 | 0,0 |

| Nr. crt. | Tipul cheltuielii | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|-----------|---|--------------------|-----------------|-------------|------------------------------------|-------------|
| | A | 1 | 2 | 3 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 13 | 13 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 8 | BRAȘOV | 961 | 663 | 69,0 | 298 | 31,0 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 41 | 39 | 95,4 | 2 | 4,6 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 48 | 43 | 89,7 | 5 | 10,3 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 848 | 557 | 65,7 | 291 | 34,3 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 24 | 24 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 9 | BRĂILA | 984 | 785 | 79,7 | 199 | 20,3 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 195 | 178 | 91,4 | 17 | 8,6 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 439 | 354 | 80,7 | 85 | 19,3 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 350 | 252 | 72,1 | 98 | 27,9 |
| 10 | BUZĂU | 1.997 | 1.942 | 97,2 | 55 | 2,8 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 493 | 446 | 90,4 | 47 | 9,6 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 458 | 458 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 956 | 956 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 91 | 83 | 91,2 | 8 | 8,8 |
| 11 | CARAȘ-SEVERIN | 562 | 456 | 81,1 | 106 | 18,9 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 251 | 211 | 84,1 | 40 | 15,9 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 101 | 101 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 194 | 131 | 67,5 | 63 | 32,5 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 16 | 13 | 81,3 | 3 | 18,8 |
| 12 | CĂLĂRAȘI | 552 | 483 | 87,5 | 69 | 12,5 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 107 | 107 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 166 | 113 | 67,8 | 53 | 32,2 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 278 | 263 | 94,4 | 15 | 5,6 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 13 | CLUJ | 4.422 | 2.668 | 60,3 | 1.754 | 39,7 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 1.473 | 1.262 | 85,7 | 211 | 14,3 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 2.030 | 738 | 36,4 | 1.291 | 63,6 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 473 | 389 | 82,3 | 84 | 17,7 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 446 | 278 | 62,3 | 168 | 37,7 |
| 14 | CONSTANȚA | 2.856 | 1.852 | 64,8 | 1.004 | 35,2 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 1.285 | 1.176 | 91,5 | 109 | 8,5 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 670 | 496 | 74,0 | 174 | 26,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 901 | 180 | 20,0 | 721 | 80,0 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | | | | | |
| 15 | COVASNA | 752 | 736 | 97,8 | 16 | 2,2 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 197 | 188 | 95,3 | 9 | 4,7 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 226 | 226 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 58 | 51 | 88,2 | 7 | 11,8 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 272 | 271 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 16 | DÂMBOVIȚA | 920 | 813 | 88,4 | 107 | 11,6 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 95 | 95 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 387 | 283 | 73,1 | 104 | 26,9 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 438 | 435 | 99,3 | 3 | 0,7 |

| Nr. crt. | Tipul cheltuielii | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|-----------|---|--------------------|-----------------|--------------|------------------------------------|-------------|
| | A | 1 | 2 | 3 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | | | | | |
| 17 | DOLJ | 87 | 86 | 99,1 | 1 | 0,9 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 17 | 16 | 95,2 | 1 | 4,8 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 7 | 7 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 51 | 51 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 11 | 11 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 18 | GALAȚI | 1.122 | 1.122 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 496 | 496 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 375 | 375 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 252 | 252 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 19 | GIURGIU | 2.574 | 1.301 | 50,5 | 1.274 | 49,5 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 124 | 100 | 80,8 | 24 | 19,2 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 909 | 268 | 29,5 | 641 | 70,5 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 962 | 629 | 65,4 | 332 | 34,6 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 581 | 304 | 52,3 | 277 | 47,7 |
| 20 | GORJ | 960 | 199 | 20,7 | 761 | 79,3 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 192 | 49 | 25,3 | 143 | 74,7 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 301 | 43 | 14,2 | 258 | 85,8 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 468 | 108 | 23,1 | 360 | 76,9 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 21 | HARGHITA | 586 | 580 | 98,9 | 6 | 1,1 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 106 | 106 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 329 | 323 | 98,1 | 6 | 1,9 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 150 | 150 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 22 | HUNEDOARA | 2.327 | 2.165 | 93,0 | 162 | 7,0 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 394 | 369 | 93,6 | 25 | 6,4 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 318 | 307 | 96,5 | 11 | 3,5 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 1.272 | 1.202 | 94,5 | 70 | 5,5 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 344 | 287 | 83,6 | 56 | 16,4 |
| 23 | IALOMIȚA | 436 | 436 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 38 | 38 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 15 | 15 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 383 | 383 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 24 | IAȘI | 1.335 | 626 | 46,9 | 710 | 53,1 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 231 | 183 | 79,3 | 48 | 20,7 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 85 | 80 | 94,8 | 4 | 5,2 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 802 | 234 | 29,2 | 568 | 70,8 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 218 | 128 | 58,8 | 90 | 41,2 |
| 25 | ILFOV | 6.948 | 3.435 | 49,4 | 3.512 | 50,6 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 1.649 | 1.116 | 67,7 | 533 | 32,3 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 856 | 393 | 45,8 | 464 | 54,2 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 3.737 | 1.222 | 32,7 | 2.515 | 67,3 |

| Nr. crt. | Tipul cheltuielii | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|-----------|---|--------------------|-----------------|-------------|------------------------------------|-------------|
| | A | 1 | 2 | 3 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 705 | 705 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 26 | MARAMUREȘ | 1.631 | 1.027 | 63,0 | 604 | 37,0 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 54 | 53 | 98,1 | 1 | 1,9 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 1.148 | 783 | 68,2 | 365 | 31,8 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 429 | 191 | 44,5 | 238 | 55,5 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 27 | MEHEDINȚI | 649 | 269 | 41,5 | 380 | 58,5 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 10 | 10 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 125 | 109 | 87,2 | 16 | 12,8 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 514 | 150 | 29,2 | 364 | 70,8 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 28 | MUREȘ | 5.253 | 1.204 | 22,9 | 4.049 | 77,1 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 1.630 | 554 | 34,0 | 1.076 | 66,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 1.366 | 308 | 22,5 | 1.058 | 77,5 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 2.239 | 325 | 14,5 | 1.915 | 85,5 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 17 | 17 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 29 | NEAMȚ | 2.997 | 1.661 | 55,4 | 1.336 | 44,6 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 581 | 169 | 29,1 | 412 | 70,9 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 631 | 42 | 6,7 | 589 | 93,3 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 671 | 435 | 64,9 | 236 | 35,1 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 1.115 | 1.016 | 91,1 | 99 | 8,9 |
| 30 | OLT | 1.784 | 688 | 38,6 | 1.095 | 61,4 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 332 | 332 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 803 | 214 | 26,6 | 589 | 73,4 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 648 | 142 | 21,9 | 506 | 78,1 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 31 | PRAHOVA | 1.806 | 1.344 | 74,4 | 462 | 25,6 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 153 | 61 | 39,9 | 92 | 60,1 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 292 | 254 | 87,0 | 38 | 13,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 1.151 | 821 | 71,3 | 330 | 28,7 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 210 | 208 | 99,0 | 2 | 1,0 |
| 32 | SATU MARE | 2.583 | 895 | 34,7 | 1.688 | 65,3 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 330 | 304 | 92,2 | 26 | 7,8 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 1.960 | 366 | 18,7 | 1.594 | 81,3 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 228 | 196 | 86,1 | 32 | 13,9 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 65 | 28 | 42,8 | 37 | 57,2 |
| 33 | SĂLAJ | 541 | 488 | 90,2 | 53 | 9,8 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 22 | 22 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 128 | 128 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 392 | 339 | 86,5 | 53 | 13,5 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 34 | SIBIU | 1.948 | 1.836 | 94,2 | 112 | 5,8 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 837 | 837 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 856 | 773 | 90,4 | 83 | 9,6 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 231 | 202 | 87,2 | 30 | 12,8 |

| Nr. crt. | Tipul cheltuielii | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|-----------|---|--------------------|-----------------|-------------|------------------------------------|-------------|
| | A | 1 | 2 | 3 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 24 | 24 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 35 | SUCEAVA | 3.763 | 941 | 25,0 | 2.822 | 75,0 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 286 | 194 | 67,9 | 92 | 32,1 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 1.061 | 364 | 34,3 | 698 | 65,7 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 2.416 | 383 | 15,9 | 2.033 | 84,1 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 36 | TELEORMAN | 714 | 524 | 73,4 | 190 | 26,6 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 216 | 164 | 75,9 | 52 | 24,1 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 349 | 212 | 60,7 | 137 | 39,3 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 144 | 143 | 99,3 | 1 | 0,7 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 5 | 5 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 37 | TIMIȘ | 1.926 | 793 | 41,2 | 1.133 | 58,8 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 512 | 58 | 11,3 | 454 | 88,7 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 583 | 235 | 40,3 | 348 | 59,7 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 831 | 500 | 60,2 | 331 | 39,8 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 38 | TULCEA | 1.145 | 445 | 38,8 | 700 | 61,2 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 100 | 21 | 21,0 | 79 | 79,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 196 | 51 | 25,8 | 146 | 74,2 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 819 | 343 | 41,9 | 476 | 58,1 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 30 | 30 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 39 | VASLUI | 1.334 | 1.131 | 84,8 | 203 | 15,2 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 94 | 94 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 362 | 351 | 97,0 | 11 | 3,0 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 874 | 682 | 78,0 | 192 | 22,0 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 4 | 4 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 40 | VĂLCEA | 929 | 817 | 87,9 | 112 | 12,1 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 395 | 390 | 98,8 | 5 | 1,2 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 143 | 74 | 51,6 | 69 | 48,4 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 391 | 353 | 90,2 | 38 | 9,8 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 41 | VRANCEA | 841 | 781 | 92,9 | 60 | 7,1 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 28 | 27 | 93,8 | 2 | 6,2 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 324 | 300 | 92,8 | 23 | 7,2 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 489 | 454 | 92,9 | 35 | 7,1 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 42 | MUNICIPIUL BUCUREȘTI | 30.772 | 15.023 | 48,8 | 15.748 | 51,2 |
| | Cheltuieli cu achiziționarea/ montarea de dispozitive cu soluții dezinfectante | 14.686 | 10.504 | 71,5 | 4.182 | 28,5 |
| | Cheltuieli cu dezinfectarea periodică a lifturilor, casei scărilor și altor spații comune | 10.391 | 3.001 | 28,9 | 7.390 | 71,1 |
| | Cheltuieli cu dezinfectia spațiilor din domeniul public al UAT-urilor | 5.320 | 1.256 | 23,6 | 4.064 | 76,4 |
| | Alte tipuri de cheltuieli cu dezinfectia | 375 | 262 | 70,0 | 113 | 30,0 |

**Alte tipuri de cheltuieli finanțate de autoritățile administrației publice locale
pentru combaterea epidemiei pe perioada stării de urgență**

mii lei

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|----------|---|--------------------|-----------------|--------------|------------------------------------|--------------|
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| | Total Alte cheltuieli | 180.091 | 153.283 | 85,1 | 26.808 | 14,9 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 16.655 | 9.255 | 55,6 | 7.401 | 44,4 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 5.951 | 3.859 | 64,8 | 2.092 | 35,2 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 75 | 75 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 210 | 195 | 92,9 | 15 | 7,1 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 88 | 70 | 80,3 | 17 | 19,7 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 157.113 | 139.830 | 89,0 | 17.283 | 11,0 |
| 1 | ALBA | 3.338 | 2.265 | 67,9 | 1.073 | 32,1 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 628 | 172 | 27,4 | 456 | 72,6 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 24 | 24 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 33 | 33 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 2.653 | 2.036 | 76,7 | 617 | 23,3 |
| 2 | ARAD | 1.655 | 1.655 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 138 | 138 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 15 | 15 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 1.502 | 1.502 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 3 | ARGEȘ | 158 | 144 | 91,1 | 14 | 8,9 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 153 | 139 | 90,8 | 14 | 9,2 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 5 | 5 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 4 | BACĂU | 4.725 | 3.919 | 82,9 | 806 | 17,1 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 1.142 | 790 | 69,2 | 352 | 30,8 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 1.078 | 1.078 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 2.505 | 2.051 | 81,9 | 454 | 18,1 |
| 5 | BIHOR | 2.085 | 1.067 | 51,2 | 1.018 | 48,8 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 178 | 78 | 43,8 | 100 | 56,2 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 234 | 234 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|-----------|---|--------------------|-----------------|--------------|------------------------------------|--------------|
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 1.673 | 755 | 45,1 | 918 | 54,9 |
| 6 | BISTRITA-NĂȘĂUD | 383 | 371 | 96,9 | 12 | 3,1 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 79 | 79 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 41 | 29 | 70,7 | 12 | 29,3 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 263 | 263 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 7 | BOTOȘANI | 138 | 138 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 3 | 3 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 60 | 60 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 75 | 75 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 8 | BRAȘOV | 1.927 | 1.490 | 77,3 | 437 | 22,7 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 14 | 14 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 130 | 116 | 89,2 | 14 | 10,8 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 1.783 | 1.360 | 76,3 | 423 | 23,7 |
| 9 | BRĂILA | 679 | 486 | 71,6 | 193 | 28,4 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 204 | 13 | 6,4 | 191 | 93,6 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 16 | 16 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 27 | 27 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 432 | 430 | 99,5 | 2 | 0,5 |
| 10 | BUZĂU | 2.303 | 2.298 | 99,8 | 5 | 0,2 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 584 | 584 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 63 | 58 | 92,1 | 5 | 7,9 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 42 | 42 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 37 | 37 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 1.577 | 1.577 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 11 | CARAȘ-SEVERIN | 231 | 177 | 76,6 | 54 | 23,4 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 182 | 164 | 90,1 | 18 | 9,9 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 49 | 13 | 26,5 | 36 | 73,5 |
| 12 | CĂLĂRAȘI | 281 | 229 | 81,5 | 52 | 18,5 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 132 | 121 | 91,7 | 11 | 8,3 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 8 | 5 | 62,5 | 3 | 37,5 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|-----------|---|--------------------|-----------------|--------------|------------------------------------|--------------|
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 141 | 103 | 73,0 | 38 | 27,0 |
| 13 | CLUJ | 904 | 684 | 75,7 | 221 | 24,4 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 520 | 419 | 80,6 | 101 | 19,4 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 2 | 0 | 0,0 | 2 | 100,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 382 | 265 | 69,4 | 118 | 30,9 |
| 14 | CONSTANȚA | 4.378 | 2.757 | 63,0 | 1.621 | 37,0 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 334 | 334 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 1 | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 4.043 | 2.422 | 59,9 | 1.621 | 40,1 |
| 15 | COVASNA | 153 | 143 | 93,5 | 10 | 6,5 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 60 | 50 | 83,3 | 10 | 16,7 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 23 | 23 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 70 | 70 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 16 | DĂMBOVITA | 3.755 | 3.281 | 87,4 | 2 | 0,1 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 92 | 90 | 97,8 | 2 | 2,2 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 20 | 20 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 3.643 | 3.171 | 87,0 | 0 | 0,0 |
| 17 | DOLJ | 507 | 340 | 67,1 | 167 | 32,9 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 199 | 199 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 308 | 141 | 45,8 | 167 | 54,2 |
| 18 | GALAȚI | 1.876 | 1.720 | 91,6 | 157 | 8,4 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 32 | 32 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 1.844 | 1.688 | 91,5 | 157 | 8,5 |
| 19 | GIURGIU | 919 | 443 | 48,2 | 476 | 51,8 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 522 | 46 | 8,8 | 476 | 91,2 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 50 | 50 | 100,0 | 0 | 0,0 |

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|-----------|---|--------------------|-----------------|-------------|------------------------------------|-------------|
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 30 | 30 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 317 | 317 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 20 | GORJ | 1.450 | 580 | 40,0 | 870 | 60,0 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 85 | 11 | 12,9 | 74 | 87,1 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 70 | 24 | 34,3 | 46 | 65,7 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 1.295 | 545 | 42,1 | 750 | 57,9 |
| 21 | HARGHITA | 2.169 | 1.323 | 61,0 | 847 | 39,1 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 199 | 162 | 81,4 | 37 | 18,6 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 19 | 0 | 0,0 | 19 | 100,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 22 | 22 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 1.929 | 1.139 | 59,0 | 791 | 41,0 |
| 22 | HUNEDOARA | 3.369 | 2.510 | 74,5 | 859 | 25,5 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 706 | 520 | 73,7 | 186 | 26,3 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 56 | 49 | 87,1 | 7 | 12,9 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 2.607 | 1.941 | 74,5 | 666 | 25,5 |
| 23 | IALOMITA | 984 | 968 | 98,4 | 16 | 1,6 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 83 | 83 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 10 | 10 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 891 | 875 | 98,2 | 16 | 1,8 |
| 24 | IASI | 73.142 | 73.055 | 99,9 | 87 | 0,1 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 308 | 308 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 14 | 9 | 64,7 | 5 | 35,3 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 7 | 1 | 19,7 | 5 | 80,3 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 72.814 | 72.737 | 99,9 | 77 | 0,1 |
| 25 | ILFOV | 130 | 88 | 67,7 | 42 | 32,3 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 4 | 4 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 101 | 71 | 70,3 | 30 | 29,7 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 3 | 3 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 10 | 10 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 12 | 0 | 0,0 | 12 | 100,0 |
| 26 | MARAMUREȘ | 9.995 | 5.197 | 52,0 | 4.798 | 48,0 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 686 | 312 | 45,5 | 374 | 54,5 |

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|-----------|---|--------------------|-----------------|--------------|------------------------------------|--------------|
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 93 | 93 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 30 | 30 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 12 | 12 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 9.174 | 4.750 | 51,8 | 4.424 | 48,2 |
| 27 | MEHEDINTI | 4.352 | 3.286 | 75,5 | 1.066 | 24,5 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 287 | 287 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 4.065 | 2.999 | 73,8 | 1.066 | 26,2 |
| 28 | MUREȘ | 2.811 | 1.065 | 37,9 | 1.746 | 62,1 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 700 | 201 | 28,7 | 499 | 71,3 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 242 | 172 | 71,1 | 70 | 28,9 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 11 | 0 | 0,0 | 11 | 100,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 1.858 | 692 | 37,2 | 1.166 | 62,8 |
| 29 | NEAMȚ | 16.484 | 16.441 | 99,7 | 43 | 0,3 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 120 | 115 | 95,8 | 5 | 4,2 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 27 | 16 | 59,3 | 11 | 40,7 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 16.337 | 16.310 | 99,8 | 27 | 0,2 |
| 30 | OLT | 11.226 | 10.411 | 92,7 | 815 | 7,3 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 287 | 281 | 97,9 | 6 | 2,1 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 10.939 | 10.130 | 92,6 | 809 | 7,4 |
| 31 | PRAHOVA | 749 | 265 | 35,4 | 484 | 64,6 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 706 | 231 | 32,7 | 475 | 67,3 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 32 | 30 | 93,8 | 2 | 6,3 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 11 | 4 | 36,4 | 7 | 63,6 |
| 32 | SATU MARE | 586 | 434 | 74,1 | 152 | 25,9 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 368 | 304 | 82,6 | 64 | 17,4 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 39 | 39 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 179 | 91 | 50,8 | 88 | 49,2 |
| 33 | SĂLAJ | 231 | 228 | 98,7 | 3 | 1,3 |

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|-----------|---|--------------------|-----------------|-------------|------------------------------------|-------------|
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 152 | 152 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 12 | 9 | 75,0 | 3 | 25,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 67 | 67 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 34 | SIBIU | 1.025 | 1.015 | 99,0 | 10 | 1,0 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 579 | 579 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 395 | 385 | 97,5 | 10 | 2,5 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 51 | 51 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 35 | SUCEAVA | 2.361 | 1.810 | 76,7 | 551 | 23,3 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 30 | 29 | 96,7 | 1 | 3,3 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 133 | 75 | 56,4 | 58 | 43,6 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 2.198 | 1.706 | 77,6 | 492 | 22,4 |
| 36 | TELEORMAN | 426 | 424 | 99,5 | 2 | 0,5 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 418 | 416 | 99,5 | 2 | 0,5 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 8 | 8 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 37 | TIMIȘ | 2.557 | 2.207 | 86,3 | 350 | 13,7 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 207 | 196 | 94,7 | 11 | 5,3 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 8 | 0 | 0,0 | 8 | 100,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 2.342 | 2.011 | 85,9 | 331 | 14,1 |
| 38 | TULCEA | 1.001 | 685 | 68,4 | 316 | 31,6 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 128 | 104 | 81,3 | 24 | 18,8 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 102 | 93 | 91,2 | 9 | 8,8 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 771 | 488 | 63,3 | 283 | 36,7 |
| 39 | VASLUI | 577 | 567 | 98,3 | 10 | 1,7 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 114 | 104 | 91,2 | 10 | 8,8 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 1 | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 462 | 462 | 100,0 | 0 | 0,0 |

| Nr. crt. | Județul/Tipuri de cheltuieli | Angajamente legale | Plăți efectuate | % | Angajamente legale rămase de plată | % |
|-----------|---|--------------------|-----------------|--------------|------------------------------------|--------------|
| | A | 1 | 2 | 3=2/1 | 4=1-2 | 5=4/1 |
| 40 | VĂLCEA | 811 | 707 | 87,2 | 104 | 12,8 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 138 | 138 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 4 | 4 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 669 | 565 | 84,5 | 104 | 15,5 |
| 41 | VRANCEA | 2.039 | 1.689 | 82,8 | 350 | 17,2 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 322 | 229 | 71,1 | 93 | 28,9 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 2 | 2 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 1.715 | 1.458 | 85,0 | 257 | 15,0 |
| 42 | MUNICIPIUL BUCUREȘTI | 11.221 | 4.722 | 42,1 | 6.499 | 57,9 |
| A | Cheltuieli cu alocația de hrană și cu indemnizația de cazare pentru personalul din serviciile sociale aflat în izolare preventivă la locul de muncă | 4.864 | 1.056 | 21,7 | 3.809 | 78,3 |
| B | Cheltuieli pentru implementarea măsurilor de sprijin a persoanelor vulnerabile aflate în izolare la domiciliu | 2.828 | 1.038 | 36,7 | 1.790 | 63,3 |
| C | Cheltuieli cu contractarea unor specialiști pentru acordarea de consiliere | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| D | Cheltuieli cu identificarea de spații pentru izolarea persoanelor fără adăpost | 16 | 12 | 75,0 | 4 | 25,0 |
| E | Cheltuieli cu încheierea de contracte de voluntariat | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| F | Alte tipuri de cheltuieli | 3.512 | 2.616 | 74,5 | 896 | 25,5 |

