

## Dirrecția 1

# RAPORT DE AUDIT DE CONFORMITATE privind modul de derulare al unor Programe Naționale de Sănătate Publică/Acțiuni prioritare, pentru perioada 2022-2023, la SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ „SF. PANTELIMON” BUCUREȘTI

## 1. Rezumatul executiv și concluzia de audit

Misiunea de audit de conformitate efectuată de către Curtea de Conturi a României la Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București este o misiune de raportare directă.

Am evaluat respectarea prevederilor legale privind modul de derulare al unor Programe Naționale de Sănătate Publică/Acțiuni prioritare, pentru perioada 2022-2023, la Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București, pe baza documentelor și informațiilor puse la dispoziție de entitatea auditată și am obținut o asigurare rezonabilă pentru a exprima o concluzie de audit.

Raportul de audit este destinat Parlamentului României, entității auditate, precum și societății civile și altor părți interesate.

### Temeiul pentru modificarea concluziei de audit

Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București a asigurat parțial funcționalitatea sistemului de control intern managerial, ceea ce a generat unele neconformități, sintetizate în cele ce urmează:

1. *Raportarea eronată a indicatorilor specifici (fizici și de eficiență), nedesemnarea unui coordonator la nivelul entității, precum și neîntocmirea rapoartelor de activitate centralizate (trimestriale, respectiv anuale), în cadrul acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute (AP-TRAUMA);*

2. *Neasigurarea concordanței datelor înregistrate în evidența tehnico-operativă cu cele din evidența contabilă, la data de 31.12.2023, ceea ce a determinat diferențe în plus, în sumă de 76.754 lei, între valoarea stocurilor înregistrate în contabilitate și stocurile farmaciei, în ceea ce privește medicamentele și materialele sanitare din gestiunea acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți;*

3. *Neasigurarea concordanței datelor înregistrate în evidența tehnico - operativă cu cele din evidența contabilă, ceea ce a determinat majorarea cheltuielilor cu suma de 2.579.737 lei (1.233.761 lei la data de 31.12.2022 și 1.345.976 lei la data de 31.12.2023), reprezentând*

*contravaloarea medicamentelor și materialelor sanitare existente în stoc (acțiuni prioritare) la nivelul secțiilor din cadrul spitalului și înregistrate direct pe cheltuieli;*

*4. Neajustarea valorii stocurilor de materiale consumabile din cadrul acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, pentru care s-au efectuat diminuări ale prețurilor unitare;*

*5. Achiziționarea de materiale sanitare și dezinfectanți, în sumă de 139.795 lei, fără respectarea prevederilor legale referitoare la activitățile specifice desfășurate în cadrul acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți (AP-ATI);*

*6. Achiziționarea de materiale sanitare în sumă de 225.351 lei, fără respectarea prevederilor legale referitoare la activitățile specifice desfășurate în cadrul acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute (AP-TRAUMA);*

*7. Nerespectarea cadrului legal în vigoare referitor la achizițiile publice, în ceea ce privește aplicarea procedurilor de atribuire a contractelor încheiate de entitate;*

*8. Programul de achiziții publice, pentru perioada 2022 – 2023, nu a fost întocmit pe fiecare sursă de finanțare, conform prevederilor legale în vigoare.*

### **Concluzia de audit**

Pe baza activității de audit desfășurate și a probelor de audit suficiente și relevante, am constatat neconformarea cu legile și reglementările în vigoare cu privire la modul de derulare al unor Programe Naționale de Sănătate Publică/Acțiuni prioritare, pentru perioada 2022-2023, sub toate aspectele semnificative. În ceea ce privește neconformitatea, aceasta este generalizată, ceea ce a determinat exprimarea unei concluzii **CONTRARE**.

## **2. Introducere**

### **2.1 Prezentarea entității**

Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București a fost înființat în anul 1972 în baza Deciziei nr. 586/05.05.1972 a Comitetului Executiv al Consiliului Popular al Municipiului București.

Acesta a fost construit între anii 1970-1972 și dat în folosință în august 1972 sub numele de Spital „23 August” și gândit să deservească noul cartier muncitoresc ce se dezvoltă odată cu platforma. Alături de spital a fost concomitent dată în folosință și Policlinica „23 August” - actualul Ambulatoriu al Spitalului „Sf. Pantelimon” destinat să răspundă solicitărilor pacienților din zona „23 august” și vecinătăți.

Urmare OMS nr. 106/06.09.1990 spitalul devine Spitalul Clinic „Sf. Pantelimon”, iar în anul 1993 conform OMS nr. 520/22.11.1993 și odată cu schimbarea structurii sistemului de urgență a Municipiului București spitalul se transformă în Spitalul Clinic de Urgență “Sf. Pantelimon” (SCUSP), aflându-se în subordinea Autorității de Sănătate Publică București.

Conform Anexei nr. 2 la HG nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, actualizată, începând cu data de 02.08.2011, Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” se află în subordinea Ministerului Sănătății.

Din punct de vedere organizatoric și funcțional spitalul este unitate sanitară de utilitate publică, cu personalitate juridică, supus controlului Ministerului Sănătății și este organizat ca spital clinic de urgență, cu rol în asigurarea de servicii medicale (preventive, curative de recuperare și paliative), funcționând pe principiile prevăzute în Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, a Regulamentului de organizare și funcționare nr.17736/02.07.2020, precum și a Regulamentului intern nr.17735/02.07.2020, participând la asigurarea stării de sănătate a populației.

Numărul total de paturi aprobat pentru spital este de 525.

Conducerea spitalului este formată din: consiliul de administrație; manager, care asigură conducerea curentă a unității și comitet director, format din: manager; director medical; director financiar-contabil și director de îngrijiri.

Potrivit Regulamentului de organizare și funcționare, unele dintre atribuțiile entității sunt:

- acordă servicii medicale preventive, curative, de recuperare și paliative conform pachetului de servicii contractat cu CASMB, respectând criteriile stabilite privind organizarea funcțională generală a spitalului;

- spitalul trebuie să:

- asigure semnalizarea corespunzătoare a spitalului în zonă și semnalizarea interioară a circuitelor importante utilizate de pacientul internat;
- posedă autorizație sanitară de funcționare;
- aibă acreditare;
- asigure respectarea structurii organizatorice stabilită prin Ordinul Ministerului Sănătății în ceea ce privește numărul de paturi pe secții și compartimente;
- asigure încadrarea cu personal medico-sanitar și cu alte categorii de personal conform normativelor de personal în vigoare, care să permită funcționarea spitalului în condiții de eficiență;
- aibă organizat compartimentul de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale în conformitate cu regulamentul în vigoare al Ministerului Sănătății;
- asigure organizarea și respectarea programului prevăzut în Regulamentul intern în întregul spital;
- aibă organizată Unitate Primiri Urgențe.

- răspunde, potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale ce pot determina prejudicii pacienților, așa cum sunt stabilite de către organele competente. Pentru prejudicii cauzate pacienților din culpa medicală, răspunderea este individuală;

- are obligația să informeze asigurații despre serviciile medicale oferite și despre modul în care sunt furnizate;

- are obligația să respecte confidențialitatea față de terți, asupra datelor și informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților, precum și intimitatea și demnitatea acestora așa cum este stabilit în Legea 46/2003, actualizată;

- are obligația să acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, indiferent de casa de asigurări la care s-a virat contribuția de asigurări sociale de sănătate pentru aceștia;
- are obligația completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, cronice (inițiale);
  - respectă destinația sumelor contractate prin acte adiționale la contractele cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București;
  - pentru eficientizarea serviciilor medicale întocmește liste de așteptare, cu excepția cazurilor de urgență medico-chirurgicală;
  - transmite datele solicitate de CASMB și DSPMB, privind furnizarea serviciilor medicale și starea de sănătate a persoanelor consultate sau tratate, potrivit formularelor de raportare specifice, fiind direct răspunzător de corectitudinea acestora;
  - prezintă CASMB, în vederea contractării, indicatorii specifici stabiliți prin norme;
  - eliberează actele medicale stabilite prin norme;
  - are obligația să raporteze indicatorii prevăzuți în normele privind execuția, raportarea și controlul programelor naționale de sănătate și utilizează eficient sumele cu această destinație;
- are obligația să respecte legislația cu privire la unele măsuri pentru asigurarea continuității tratamentului bolnavilor cuprinși în programele de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății și bugetul Fondului Național Unic de Asigurări de Sănătate;
  - asistentele șefe din secții au obligația să prezinte săptămânal la Serviciul Financiar lista cu pacienții care nu au făcut dovada calității de asigurat până la externarea din spital, în vederea urmăririi și recuperării cheltuielilor de spitalizare de către acest serviciu;
  - transmite datele clinice la nivel de pacient pentru toți pacienții spitalizați, în formă electronică, conform aplicației DRG Național, pentru prelucrarea și analiza datelor în vederea contractării și decontării serviciilor spitalicești;
  - fiecare secție are obligația să-și definească manevrele care implică soluții de continuitate a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare. Fiecare secție are obligația de a neutraliza materialele și instrumentarul a cărui condiție de sterilizare nu este sigură;
  - furnizează tratamentul adecvat și respectă condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în nomenclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare;
  - asigură din fondurile contractate cheltuieli pentru combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;
  - are obligația să desfășoare activități de educație medicală continuă și cercetare pentru medici, asistente medicale și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de personalul beneficiar. Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București poate suporta astfel de costuri în condițiile alocării bugetare.

### 3. Informații despre subiectul auditat

Am realizat auditul în conformitate cu Standardele Internaționale ale Instituțiilor Supreme de Audit (ISSAI 100 - *Principiile fundamentale ale auditării sectorului public* și ISSAI 4000 - *Standardul de Audit de Conformitate*). Suntem independenți în raport cu entitatea auditată din punct de vedere al cerințelor etice relevante pentru auditarea modului de derulare

al unor Programe Naționale de Sănătate Publică/Acțiuni prioritare, pentru perioada 2022-2023, așa cum sunt prevăzute în Codul Etic al Curții de Conturi și ne-am îndeplinit celelalte responsabilități etice în conformitate cu aceste cerințe.

Misiunea de audit s-a desfășurat în perioada: **19.08-15.10.2024**.

**Obiectivul auditului** a fost reprezentat de obținerea unei asigurări rezonabile că atât controalele, cât și modul de derulare al unor Programe Naționale de Sănătate Publică/Acțiuni prioritare, pentru perioada 2022-2023, sunt în conformitate cu legislația, normele și reglementările relevante care au fost în vigoare.

**Domeniul de aplicare al auditului** s-a limitat la obținerea unei asigurări rezonabile în ceea ce privește modul de derulare al unor Programe Naționale de Sănătate Publică/Acțiuni prioritare, pentru perioada 2022-2023, respectiv dacă au fost aplicate și respectate reglementările în domeniu, în privința:

*a) Respectării prevederilor legale privind modul de evidență a Programelor Naționale de Sănătate Publică/Acțiunilor prioritare auditate;*

*b) Respectării prevederilor legale privind decontarea cheltuielilor eligibile specifice fiecărui Program Național de Sănătate Publică/Acțiuni prioritare auditate.*

S-au avut în vedere următoarele aspecte:

*- În evidența unității spitalicești există conturi analitice pentru fiecare Program Național de Sănătate Publică/Acțiune prioritare și există prevăzute distinct cheltuielile eligibile care fac obiectul finanțării pe titluri?*

*- Există cereri de finanțare detaliate pe cheltuieli, fundamentate de unitatea spitalicească, însoțite de documente justificative, transmise spre avizare structurii cu atribuții, însoțită de borderoul centralizator al bunurilor și serviciilor achiziționate?*

*- În unitățile spitalicești există proceduri privind derularea și implementarea Programelor Naționale de Sănătate Publică/Acțiunilor prioritare, precum și precizări în ceea ce privește nedecontarea cheltuielilor, după caz?*

*- Există proceduri privind remunerarea personalului medical și nemedical care desfășoară activități medicale în cadrul Programelor Naționale de Sănătate Publică/Acțiunilor prioritare, având în vedere finanțarea din fondurile alocate pentru implementarea acestora?*

*- Există proceduri privind achiziționarea medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altora asemenea necesare derulării PNSP/Acțiunilor prioritare, cu respectarea legislației în domeniul achizițiilor?*

*- În cadrul unității spitalicești există proceduri privind responsabilitățile, obligațiile specifice în derularea PNSP/Acțiunilor prioritare?*

*- Procedurile și controalele instituite oferă asigurarea că implementarea PNSP/Acțiunilor prioritare sunt în conformitate cu legislația care le reglementează?*

Obținerea probelor de audit s-a realizat prin tehnici specifice de audit aplicate asupra proceselor privind modul de derulare al unor Programe Naționale de Sănătate Publică/Acțiuni prioritare, pentru perioada 2022-2023, respectiv teste ale controalelor și teste de fond, astfel

încât să obținem probe suficiente și adecvate pentru un nivel de asigurare rezonabilă. După evaluarea riscurilor, stabilirea pragului de semnificație și gradul de asigurare urmărit, a fost stabilit un eșantion de audit prin metode nestatistice. Procedurile de audit pe care le-am efectuat sunt cele pe care le-am considerat adecvate în circumstanțele date pe baza raționamentului profesional. Considerăm că probele de audit pe care le-am obținut sunt suficiente și adecvate pentru a constitui baza concluziei noastre.

#### 4. Cerințele legislative aplicabile, identificate ca sursă a criteriilor

- **Legea nr.95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, republicată;
- **Legea nr. 500/2002** privind finanțele publice, actualizată;
- **Legea nr. 82/1991** a contabilității, republicată;
- **Legea nr. 672/2002** privind auditul public intern, republicată;
- **OG nr. 119/1999** privind controlul intern și controlul financiar preventiv, republicată;
- **OMFP nr 1792/2002** pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, actualizat;
- **OMFP nr. 1917/2005** pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice, Planul de conturi pentru instituțiile publice și instrucțiunile de aplicare a acestuia, actualizat;
- **OSGG nr. 600/2018** privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- **OMFP nr. 2634/2015** privind documentele financiar-contabile, actualizat;
- **OMFP nr.17/2022** privind modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 923/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv și a Codului specific de norme profesionale pentru persoanele care desfășoară activitatea de control financiar preventiv propriu;
- **OMFP nr. 953/2023** pentru modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 923/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv și a Codului specific de norme profesionale pentru persoanele care desfășoară activitatea de control financiar preventiv propriu;
- **OMS nr.377/2017** privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, actualizat, valabil până la data de 31.03.2022;
- **OMS nr.964/2022** privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, actualizat, valabil din data de 01 aprilie 2022;
- **OMS nr.5/2020** privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, actualizat;
- **OMS nr.446/2015** privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute, actualizat;



• **OMS nr.101/2022** privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților internați în unitățile de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici (AP-USTACC), actualizat.

## 5. Constatări și recomandări

**5.1. Raportarea eronată a indicatorilor specifici (fizici și de eficiență), nedesemnarea unui coordonator la nivelul entității, precum și neîntocmirea rapoartelor de activitate centralizate (trimestriale, respectiv anuale), în cadrul acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute (AP-TRAUMA)**

Potrivit OMS nr.446/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute, actualizat, Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București, a fost desemnat, începând cu anul 2016, să deruleze AP-TRAUMA pentru Traumatologie cranio-cerebrală și vertebro-medulară și Traumatismele centurilor și extremităților.

De asemenea, potrivit art.4, alin.(2), din OMS nr.446/2015, actualizat, la nivelul spitalului derularea și monitorizarea se realizează de către un coordonator local desemnat de către managerul spitalului.

Conform prevederilor legale, coordonatorii desemnați au următoarele obligații cu privire la monitorizarea activităților cuprinse în cadrul AP-TRAUMA (art.15 din OMS nr.446/2015, actualizat):

- organizează evidența nominală a beneficiarilor, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- raportează conducerii spitalului, trimestrial și anual, în primele 5 zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici; (...)
- întocmesc un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care îl transmit conducerii instituției până la data de 10 a lunii următoare celei pentru care raportează; raportul de activitate cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-TRAUMA, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național (...), probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-TRAUMA;(...)
- avizează documentele justificative (facturile) care însoțesc cererile de finanțare lunară; (...).

Prin aplicarea testelor de detaliu asupra eșantionului selectat în baza raționamentului profesional din cadrul plăților efectuate, având ca sursă de finanțare bugetul de stat (Ministerul Sănătății), pentru desfășurarea activităților din cadrul AP-TRAUMA, s-a constatat faptul că documentele justificative (facturile) care însoțesc cererile de finanțare lunară sunt avizate de șeful de secție, la nivelul entității nefiind desemnat de către managerul spitalului un coordonator al acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute (AP-TRAUMA).

Totodată, s-a reținut faptul că, nu a fost întocmit raportul de activitate trimestrial, respectiv anual, pentru perioada 2022-2023, conform OMS nr.446/2015, actualizat, referitor la activitățile desfășurate în cadrul AP-TRAUMA.

De asemenea, din compararea machetelor de raportare a indicatorilor de evaluare (fizici și de eficiență), cu evidența nominală a beneficiarilor AP-TRAUMA, organizată la nivelul entității, s-a constatat faptul că entitatea a raportat eronat indicatorii fizici realizați cumulat de la începutul anului, prin neincluderea în cadrul raportărilor către ordonatorul principal de credite a beneficiarilor AP-TRAUMA pentru *Traumatologie cranio-cerebrală și vertebro-medulară*, din perioada ianuarie-martie 2022.

**În concluzie**, la nivelul spitalului nu a fost desemnat un coordonator local privind AP-TRAUMA, indicatorii specifici acțiunii prioritare au fost raportați eronat și nu a fost întocmit un raport de activitate centralizat (trimestrial și anual), conform prevederilor legale.

Reglementările legale nerespectate sunt prezentate în Nota de subsol<sup>1</sup>.

**Cauze:** Nerespectarea prevederilor legale referitoare la modul de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute; Funcționarea defectuoasă a sistemului de control intern managerial.

**Consecințe:** Evaluarea, fundamentarea și alocarea necesarului de resurse AP-TRAUMA pentru anul 2023 a fost realizată în baza unor date care nu reflectă realitatea, respectiv a unor indicatori (fizici și de eficiență), pentru anul 2022, eronați.

**În timpul misiunii de audit** a fost emisă Decizia managerului nr.1609/26.08.2024 prin care a fost desemnat coordonatorul AP-TRAUMA la nivelul spitalului.

**Recomandarea formulată:** *Desemnarea coordonatorilor locali pentru toate acțiunile prioritare/programele naționale de sănătate publică derulate la nivelul entității; Elaborarea rapoartelor de activitate aferente tuturor acțiunilor prioritare/programelor naționale de sănătate publică derulate, precum și raportarea indicatorilor specifici, în conformitate cu prevederile legale; Elaborarea și aprobarea unor proceduri operaționale ale activităților specifice acțiunilor prioritare/programelor naționale de sănătate publică, în conformitate cu prevederile legale în vigoare (indicatorii specifici, rapoarte de activitate, execuție bugetară, situația consumurilor și stocurilor cantitativ-valorice, etc.).*

**5.2 Neasigurarea concordanței datelor înregistrate în evidența tehnico-operativă cu cele din evidența contabilă, la data de 31.12.2023, ceea a determinat diferențe în plus, în sumă de 76.754 lei, între valoarea stocurilor înregistrate în contabilitate și stocurile farmaciei în ceea ce privește medicamentele și materialele sanitare din gestiunea acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți**

Din aplicarea testelor de detaliu asupra stocurilor raportate la data de 31.12.2023, prin situațiile financiare încheiate, în ceea ce privește acțiunile prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, s-a constatat faptul că, nu s-a asigurat concordanța datelor înregistrate în evidența

<sup>1</sup> OMS nr.446/2015, actualizat, art.4, alin.(4), art.14, lit. d), art.15, lit. b), e) și g), art.16, lit. d), art.17 și art.18.



tehnico-operativă cu cele din evidența contabilă, existând diferențe între valoarea stocurilor înregistrate în contabilitate și stocurile din farmacie.

Astfel, din compararea stocurilor *Medicamentelor și materialelor sanitare* aferente AP-ATI (Farmacie), cu stocurile înregistrate în contabilitatea spitalului, în ceea ce privește aceeași gestiune, echipa de audit a constatat faptul că, există o diferență în plus în evidența financiar-contabilă, în sumă de 76.754 lei, față de contabilitatea de gestiune.

Reglementările legale nerespectate sunt prezentate în Nota de subsol<sup>2</sup>.

**Cauze:** Efectuarea formală a inventarierii anuale a patrimoniului; Neefectuarea punctajelor periodice între serviciul financiar contabil și farmacia spitalului; Neasigurarea corelației dintre evidența de gestiune și evidența contabilă organizată la nivelul spitalului, astfel încât să se asigure înregistrarea cronologică și sistematică a tuturor operațiunilor; Funcționarea defectuoasă a sistemului de control intern managerial.

**Consecințe:** Situațiile financiare întocmite la data de 31.12.2023, nu reflectă realitatea mișcării elementelor patrimoniale.

**În timpul misiunii de audit:** Serviciul Contabilitate din cadrul spitalului a întocmit nota explicativă și referatul nr. 9834/29.08.2024, prin care se aduce la cunoștință conducerii entității faptul că diferența de 76.754 lei se datorează neoperării în contabilitate a proceselor verbale de transfer între gestiunea spitalului și gestiunea ATI.

Cu NC nr.1415/29.08.2024 a fost efectuată reglarea diferenței de 76.754 lei în evidența financiar-contabilă.

**Recomandarea formulată:** *Extinderea verificărilor la nivelul tuturor gestiunilor, în vederea identificării unor situații similare cu cele semnalate de către echipa de audit; Efectuarea inventarierii stocului faptic la nivelul tuturor gestiunilor, cu ocazia inventarierii anuale a patrimoniului; Efectuarea corecțiilor necesare, în conformitate cu legislația în vigoare; Monitorizarea modului de derulare a acțiunilor prioritare/programelor naționale de sănătate publică, precum și a consumului de medicamente, materiale sanitare, etc.*

**5.3 Neasigurarea concordanței datelor înregistrate în evidența tehnico - operativă cu cele din evidența contabilă, ceea ce a determinat majorarea cheltuielilor cu suma de 2.579.737 lei (1.233.761 lei la data de 31.12.2022 și 1.345.976 lei la data de 31.12.2023), reprezentând contravaloarea medicamentelor și materialelor sanitare existente în stoc (acțiuni prioritare) la nivelul secțiilor din cadrul spitalului și înregistrate direct pe cheltuieli**

Din aplicarea testelor de detaliu asupra stocurilor raportate pentru perioada 2022-2023, prin situațiile financiare încheiate, în ceea ce privește AP-ATI și AP-USTAAC, s-a constatat faptul că, medicamentele și materialele sanitare existente în stoc la nivelul secțiilor din cadrul spitalului au fost înregistrate direct pe cheltuieli.

<sup>2</sup> **Legea nr. 82/1991**, republicată, art.1, alin. (6), art.6, alin.(1) și (2), art.8, alin.(1), art.9, alin. (1), art.11, art.33, alin.(1);

**Legea nr. 500/2002**, actualizată, art. 22 alin. (2) lit. h);

**OMFP nr.1917/2005**, actualizat, pct. 1.4.1, pct. 2.1.3, pct. 2.1.6.2, pct. 2.8;

**OMFP nr. 1826/2003**, Pct. 1;

**OMFP nr.3265/2019**, actualizat, art.2, alin. 1<sup>^</sup>2;

**OMFP nr.129/2019**, actualizat, pct. 2.2, pct. 2.4 lit. a) și lit. c).

Astfel, din verificarea balanțelor analitice ale stocurilor de medicamente și materiale sanitare în cadrul *Acțiunilor prioritare* finanțate de la bugetul de stat (AP-ATI, AP-USTAAC), pentru a se obține asigurarea asupra realității stocurilor faptice, s-a constatat faptul că, în anul 2022 și anul 2023, cheltuielile au fost majorate eronat cu suma estimată de 2.579.737 lei (1.1.233.761 lei la data de 31.12.2022 și 1.345.976 lei la data de 31.12.2023), reprezentând contravaloarea medicamentelor și materialelor sanitare existente în stoc (acțiuni prioritare) la nivelul secțiilor din cadrul spitalului și înregistrate direct pe cheltuieli.

Acest tip de erori între evidențele tehnico-operative, de gestiune și cele din evidența contabilă au consecințe în derularea activității de stabilire a stocurilor faptice cu ocazia inventarierilor, precum și în efectuarea oricăror raportări ale stocurilor.

Mai mult decât atât, potrivit legislației specifice privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare, prin:

- **OMS nr.5/2020** privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, actualizat;

- **OMS nr.446/2015** privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute, actualizat;

- **OMS nr.101/2022** privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților internați în unitățile de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici (AP-USTACC), actualizat,

**coordonatorii, desemnați la nivelul spitalului, monitorizează permanent consumul de materiale sanitare și medicamente care se acordă în cadrul acțiunilor prioritare.**

De asemenea, ordonatorii de credite secundari și terțiari prin care se derulează acțiunile prioritare, au obligația de a organiza, prin directorul financiar-contabil al spitalului abilitat și/sau al instituției publice prin care se derulează acțiunile prioritare, evidențele contabile, evidențele tehnico-operative ale spitalului abilitat/instituției publice, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Procedând, astfel, au fost majorate nejustificat cheltuielile spitalului cu suma de 2.579.737 lei (1.233.761 lei la data de 31.12.2022 și 1.345.976 lei la data de 31.12.2023), reprezentând contravaloarea medicamentelor și materialelor sanitare existente în stoc (acțiuni prioritare) la nivelul secțiilor din cadrul spitalului și înregistrate direct pe cheltuieli, **din care:**

- **48.119 lei**, reprezintă stocul de medicamente existent la nivelul secției ATI NN (30.095 lei la data de 31.12.2022 și 18.024 lei la data de 31.12.2023);

- **2.513.258 lei**, reprezintă stocul de medicamente și materiale sanitare existent la nivelul secției ATI adulți, care nu a fost inventariat (1.196.913 lei la data de 31.12.2022 și 1.316.345 lei la data de 31.12.2023);

- **18.360 lei**, reprezintă stocul de medicamente existent la nivelul secției cardiologie în cadrul căruia funcționează compartimentul USTAAC (6.753 lei la data de 31.12.2022 și 11.607 lei la data de 31.12.2023).

**În concluzie**, urmare verificărilor efectuate echipa de audit a constatat faptul că, prin modul de înregistrare contabilă a consumului de medicamente, conturile de cheltuieli au fost denaturate în mod nejustificat.

De asemenea, pentru medicamentele aflate în stocul aparatelor de urgență constituite la nivelul secțiilor medicale nu s-a asigurat corelația dintre evidența de gestiune și evidența contabilă organizate la nivelul spitalului.

Reglementările legale nerespectate sunt prezentate în Nota de subsol.<sup>3</sup>

**Cauze:** Exercițarea necorespunzătoare a atribuțiilor de către persoanele din cadrul compartimentelor de specialitate cu privire la modul de înregistrare în evidența contabilă a consumului de medicamente; Efectuarea inventarierii în mod formal, precum și nerespectarea unitară a prevederilor legale aplicabile în domeniu; Neefectuarea punctajelor periodice între compartimentul financiar contabil și secțiile institutului; Neasigurarea corelației dintre evidența de gestiune și evidența contabilă organizate la nivelul spitalului, astfel încât să se asigure înregistrarea cronologică și sistematică a tuturor operațiunilor; Funcționarea defectuoasă a sistemului de control intern managerial.

**Consecințe:** Raportarea eronată a unor indicatori de eficiență aferenți acțiunilor prioritare AP-ATI, AP-USTAAC, respectiv a costului mediu pe pacient; Prin neînregistrarea în evidența financiar-contabilă a stocului real de medicamente și materiale sanitare existent la data de 31.12.2022 și 31.12.2023, a fost denaturat contul de rezultat patrimonial; Necunoașterea consumului real de medicamente în anul 2022 și 2023; Situațiile financiare întocmite pentru anii 2022 și 2023 nu reflectă realitatea mișcării elementelor patrimoniale.

**Măsuri întreprinse de către entitate:** Managerul entității a dispus prin Decizia nr. 379/21.02.2024, constituirea comisiilor de inventariere a gestiunii aparatului de medicamente din cadrul fiecărui loc de muncă și, a stabilit ca dată de efectuare a inventarierii, ziua de 29 februarie 2024. Cu Nota contabilă nr. 531/01.03.2024 au fost preluate în evidența contabilă stocurile valorice de medicamente și materiale sanitare la nivelul secțiilor.

De asemenea, entitatea a elaborat Procedura operațională privind modul de înregistrare a consumului de medicamente și materiale sanitare din farmacie nr. 8196/08.04.2024.

Totodată, în timpul misiunii de audit entitatea a creat distinct în evidența contabilă gestiuni pentru AP-ATI NN și AP-USTAAC la nivelul secțiilor.

**Recomandarea formulată:** *Efectuarea inventarierii medicamentelor și materialelor sanitare aflate în stoc la nivelul tuturor secțiilor din cadrul spitalului și valorificarea rezultatelor inventarierii în conformitate cu prevederile legale aplicabile; Calcularea și raportarea corectă a indicatorilor de eficiență aferenți acțiunilor prioritare; Monitorizarea modului de derulare a acțiunilor prioritare/programelor naționale de sănătate publică, precum și a consumului de medicamente, materiale sanitare, etc.; Elaborarea și aprobarea unor proceduri operaționale pentru activitățile specifice acțiunilor prioritare/programelor naționale de sănătate publică inclusiv pentru indicatorii specifici, execuție bugetară, situația consumurilor și stocurilor cantitativ-valorice de bunuri, ș.a.*

---

<sup>3</sup>Legea nr. 82/1991, republicată, art.1 alin. (6), art.9, alin. (1);  
OMFP nr. 1917/2005, actualizat, pct. 2.1, pct. 2.1.3 și pct. 2.1.6.2;  
OMFP nr. 1826/2003, pct.1;  
OMFP nr.3265/2019, actualizat, art.2, alin. 1^2;  
OMFP nr.129/2019, actualizat, pct. 2.2, pct. 2.4 lit. a) și lit. c).

**5.4 Neajustarea valorii stocurilor de materiale sanitare din cadrul acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, pentru care s-au efectuat diminuări ale prețurilor**

Din testele de detaliu aplicate asupra unui eșantion selectat în baza raționamentului profesional din cadrul plăților efectuate, s-a constatat faptul că, în anul 2023 spitalul a raportat eronat stocurile de materiale sanitare din cadrul acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, prin neajustarea prețurilor de achiziție, ca urmare a primirii facturilor de stornare a TVA-ului, emise de furnizor.

Astfel, entitatea la data de 24.07.2023 a achiziționat cantitatea de 600 bucăți seringă 1ML insulină cu ac încastrat G30, la un preț de 0.7735 lei (inclusiv TVA) și 1.000 bucăți Seringă 50ML cu AC 2x28MM cu Filtru de 15 Microni, la un preț de 6,5450 lei. Valoarea totală a facturii a fost în sumă de 7.009,10 lei inclusiv TVA (factura nr. 2460/14.07.2023).

Ulterior, la data de 30.08.2023, prin factura nr. 2576 furnizorul stornează factura inițială în valoare de 7.009,10 lei și emite o nouă factură în valoare de 5.890 lei (cu un nou preț de 0,65 lei pentru seringă de 1ML insulină cu ac încastrat G30 și 5.50 lei Seringă 50ML cu AC 2x28MM cu Filtru de 15 Microni).

La data primirii facturii stocul de materiale sanitare era de 379 bucăți seringă 1ML insulină cu ac încastrat G30 și 753 bucăți Seringă 50ML cu AC2x28MM cu Filtru de 15 Microni, însă entitatea nu a procedat la ajustarea prețurilor unitare ale materialelor sanitare existente în stoc.

Astfel că, valoarea stocului înregistrat la data de 31.12.2023 a fost supraevaluată cu suma de 834 lei, reprezentând contravaloarea TVA-ului stornată.

În concluzie, la data de 31.12.2023, valoarea stocului de materiale sanitare înregistrat în evidența financiar contabilă a fost supraevaluată.

Reglementările legale nerespectate sunt prezentate în nota de subsol.<sup>4</sup>

**Cauze:** Aplicarea necorespunzătoare a reglementărilor contabile în domeniu; Neasigurarea corelației dintre evidența de gestiune și evidența contabilă organizate la nivelul spitalului, astfel încât să se asigure înregistrarea cronologică și sistematică a tuturor operațiunilor. Funcționarea defectuoasă a sistemului de control intern managerial.

**Consecințe:** Supraevaluarea stocurilor de materiale sanitare raportate în cadrul acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți ceea ce a condus la prezentarea eronată a acestora în situațiile financiare aferente anului 2023.

**În timpul misiunii de audit** entitatea a efectuat ajustarea valorii stocurilor de materiale sanitare din cadrul acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea

<sup>4</sup> **Legea nr.82/1991**, republicată, art.9, alin.1;

**OMFP nr. 1917/2005**, actualizat, Cap. II, pct.2.1, Cap. III, pct. 2.1.4.3, 2.1.6.2;

**OMFP nr.3265/2019**, actualizat, art.2, alin. 1<sup>^</sup>2;

**OMFP nr.129/2019**, actualizat, pct. 2.2, pct. 2.4 lit. a) și lit. c).

pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, pentru care s-au efectuat diminuări ale prețurilor (NC nr.806/05.09.2024).

**Recomandarea formulată:** *Extinderea verificărilor în vederea identificării tuturor situațiilor similare și efectuarea corecțiilor, care se impun, asupra valorii stocurilor prezentate eronat; Raportarea corectă a valorii stocurilor în situațiile financiare precum și elaborarea unor proceduri operaționale ale activităților specifice acțiunilor prioritare/programelor naționale de sănătate publică inclusiv pentru indicatorii specifici, execuție bugetară, situația consumurilor și stocurilor cantitativ-valorice de bunuri, ș.a. Elaborarea unei proceduri privind ajustarea prețurilor, după caz.*

**5.5. Achiziționarea de materiale sanitare și dezinfectanți, în sumă de 139.795 lei, fără respectarea prevederilor legale referitoare la activitățile specifice desfășurate în cadrul acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți (AP-ATI)**

Potrivit OMS nr.5/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, actualizat, Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București, a fost desemnat, să deruleze AP-ATI, atât prin structurile de adulți cât și prin structurile de nou-născuți.

Aceste acțiuni se adresează pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, finanțând costurile specifice pentru tratamentul acestor pacienți, cheltuieli care nu pot fi acoperite din fondurile obținute pe baza contractelor cu casele de asigurări județene, a municipiului București și Casei de Asigurări de Sănătate a Armatei, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești (C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.).

Potrivit prevederilor legale în vigoare în cadrul AP-ATI se pot desfășura următoarele activități:

1. achiziționarea medicației necesare în tratamentul pacienților incluși în AP-ATI;
2. achiziționarea de reactivi specifici și materiale consumabile pentru determinări de laborator în punctele de lucru proprii;
3. achiziționarea de casete de determinare automată rapidă pentru analizor tip PCR a agenților patogeni și sensibilității/rezistenței la antibiotic;
4. achiziționarea de materiale consumabile necesare monitorizării pacienților;
5. achiziționarea de materiale consumabile necesare ventilației mecanice;
6. achiziționarea de kituri consumabile și soluții pentru efectuarea tehnicilor de epurare extrarenală continuă, inclusiv pentru mediatorii ai inflamației în sepsis;
7. achiziționarea de kituri consumabile și soluții pentru efectuarea tehnicilor de dializă hepatică;
8. achiziționarea de kituri și materiale consumabile pentru efectuarea tehnicilor de oxigenare extracorporală sau eliminare extracorporală a CO<sub>2</sub>;
9. achiziționarea de kituri și materiale consumabile pentru aparate de tip Cell-Saver;
10. achiziționarea de kituri și consumabile pentru dispozitive de asistare mecanică a circulației;

11. achiziționarea de materiale consumabile necesare pentru tratamentul și îngrijirea pacienților critici;

12. contractarea serviciilor de service și mentenanță preventivă pentru aparatura și echipamentele medicale din dotarea secțiilor ATI, precum și achiziționarea de kituri și piese de schimb. Contractele de service pot fi «Service cu piese de schimb incluse cu reînnoire anuală» sau contracte de service tip «Service la cerere cu sau fără piese de schimb incluse;

13. achiziționarea de chituri și materiale consumabile necesare pentru tratamentul de recuperare precoce al pacientului critic;

14. achiziționarea de teste rapide pentru determinarea încărcăturii microbiene pe mâini;

15. achiziționarea de kituri consumabile și soluții pentru efectuarea tehnicilor de plasmafereză.

De asemenea, ordonatorii de credite au obligația de a utiliza fondurile în limita bugetului aprobat și potrivit destinației specificate, cu respectarea dispozițiilor legale.

Prin aplicarea testelor de detaliu asupra eșantionului selectat în baza raționamentului profesional din cadrul plăților efectuate, având ca sursă de finanțare bugetul de stat (Ministerul Sănătății), pentru desfășurarea activităților din cadrul AP-ATI s-a constatat faptul că, entitatea a achiziționat materiale sanitare și dezinfectanți care nu sunt menționate în cadrul activităților specifice (art.20, OMS nr.5/2020, actualizat).

În concluzie, entitatea a achiziționat materiale sanitare și dezinfectanți în sumă de 139.795 lei, fără respectarea prevederilor legale referitoare la activitățile specifice desfășurate în cadrul acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți (AP-ATI).

Reglementările legale nerespectate sunt prezentate în nota de subsol.<sup>5</sup>

**Cauze:** Funcționarea defectuoasă a sistemului de control intern managerial; Nerespectarea prevederilor legale referitoare la modul de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute.

**Consecințe:** majorarea cheltuielilor aferente AP-ATI pentru perioada 2022-2023, prin achiziționarea de materiale sanitare și dezinfectanți fără respectarea prevederilor legale.

**Recomandarea formulată:** *Elaborarea unor proceduri operaționale privind achizițiile ce pot fi efectuate în cadrul acțiunilor prioritare/ programelor naționale de sănătate publică finanțate de la bugetul de stat; Extinderea verificărilor cu privire la achizițiile efectuate pentru desfășurarea activităților specifice în cadrul AP-ATI în vederea identificării unor situații similare cu cele constatate de către echipa de audit; Virarea la bugetul de stat a sumelor utilizate în cadrul AP-ATI, fără respectarea prevederilor legale în domeniu.*

**5.6. Achiziționarea de materiale sanitare în sumă de 225.351 lei, fără respectarea prevederilor legale referitoare la activitățile specifice desfășurate în cadrul acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute (AP-TRAUMA)**

<sup>5</sup> **Legea nr. 500/2002**, actualizată, art. 14 alin. (2), art. 22 alin. (1);  
**OG nr.119/1999**, republicată, art. (5), alin. (1);  
**OMS nr.5/2020**, actualizat, art.5, art.8, art.16, lit. a) și b), art.20.



Potrivit OMS nr.446/2015 *privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute*, actualizat, Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București, a fost desemnat, începând cu anul 2016, să deruleze AP-TRAUMA pentru *Traumatologie cranio-cerebrală și vertebro-medulară și Traumatismele centurilor și extremităților*.

Aceste acțiuni se adresează cazurilor critice acute de traumatisme cranio-cerebro-faciale, vertebro-medulare, ale centurilor și extremităților, finanțând costurile specifice pentru tratamentul acestor pacienți care nu pot fi acoperite din fondurile obținute pe baza contractelor cu casele de asigurări județene, a municipiului București și Casei de Asigurări de Sănătate a Armatei, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești (C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.).

AP-TRAUMA sunt destinate numai bolnavilor care nu au beneficiat de materiale sanitare specifice, dispozitive și altele asemenea în cadrul programelor naționale de sănătate curative finanțate de la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

În cadrul AP-TRAUMA se pot desfășura următoarele activități: tratamentul leziunilor traumatice acute neuro-craniene și/sau viscerocraniene, vertebro-medulare și ale membrilor sau centurilor care necesită implanturi aloplastice pentru restabilirea anatomo-funcțională a regiunii sau segmentului/segmentelor interesat(e) în primele 48 de ore de la producerea (diagnosticarea) leziunilor.

De asemenea, potrivit prevederilor legale, pentru perioada 2022-2023 nu a fost desemnat un coordonator local la nivelul spitalului pentru AP-TRAUMA.

Pentru desfășurarea activităților din cadrul AP-TRAUMA-*Traumatismele centurilor și extremităților*, spitalele desemnate având posibilitatea achiziționării următoarelor:

1. Plăci metalice de osteosinteză de diverse mărimi și forme adaptate regiunilor anatomice, din oțel medical sau titan, simple ori DCP, LCP, LC-DCP, LISS;
2. Șuruburi adaptate diverselor plăci, din oțel sau titan, de diferite grosimi și lungimi, simple ori blocate, autotrodante sau autofiletante, pentru os cortical ori spongios;
3. Tije intramedulare pentru osteosinteza oaselor lungi: humerus, femur, tibie, cu posibilitate de blocare bilaterală cu șuruburi aferente, pline sau canulate, din oțel medical ori titan, de diferite forme și dimensiuni, tije intramedulare elastice din oțel medical sau titan, de diferite dimensiuni, tije intramedulare telescopice (pediatrie);
4. Sisteme de osteosinteză de tip DHS (Dynamic Hip Screw) + pediatric, DCS (Dynamic Condylar Plate), PFN (Proximal Femoral Nail), GN (Gama Nail) + pediatric, din titan sau oțel medical, de diferite dimensiuni și cu diferite variante;
5. Șuruburi canulate de osteosinteză, din titan sau oțel medical, de diferite grosimi, lungimi, pas al filetului și dimensiune a filetului, inclusiv șuruburi dublu-filetate de compactare de tip Herbert șuruburi epifizioliză (pediatrie);
6. Broșe de osteosinteză, din oțel medical, filetate distal sau nu, de diferite grosimi și lungimi;
7. Fixatoare externe, mono sau dublu cadru, diverse tipuri adaptate regiunilor anatomice, fixatoare Ilizarov, fixatoare hibride;
8. Sârmă din oțel medical pentru osteosinteză;
9. Substituenți osoși osteoconductivi și osteoinductivi;

10. Substituenți osteocartilaginoși, membrane de acid hialuronic și colagen, substituenți de ligamente sau tendoane;
11. Ancore metalice sau biorezorbabile cu fire de reinsertie la nivel osos în caz de rupturi musculare, tendinoase sau ligamentare, ancore de sutură meniscală;
12. Fire de sutură High-Strength din polietilenă cu greutate moleculară;
13. Înaltă ultra-high molecular weight polyethylene (UHMWPE).

De asemenea, ordonatorii de credite au obligația de a utiliza fondurile în limita bugetului aprobat și potrivit destinației specificate, cu respectarea dispozițiilor legale.

Prin aplicarea testelor de detaliu asupra eșantionului selectat în baza raționamentului profesional din cadrul plăților efectuate, având ca sursă de finanțare bugetul de stat (Ministerul Sănătății), pentru desfășurarea activităților din cadrul AP-TRAUMA-Traumatismele centurilor și extremităților (15 plăți) s-a constatat faptul că entitatea a achiziționat diferite tipuri de proteze (proteză cervicocefalică de șold tip Moor, proteze bipolare de șold cimentate, etc.), acestea nefiind prevăzute la art. 20 din OMS nr.446/2015, actualizat, ca și achiziții ce pot fi efectuate pentru tratamentul leziunilor traumatice ale membrelor sau centurilor care necesită implanturi alopastice pentru restabilirea anatomo-funcțională a regiunii sau segmentului/segmentelor interesat(e) în primele 48 de ore de la producerea (diagnosticarea) leziunilor.

**În concluzie**, entitatea a achiziționat materiale sanitare în sumă de 225.351 lei, fără respectarea prevederilor legale referitoare la activitățile specifice desfășurate în cadrul acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute (AP-TRAUMA).

Reglementările legale nerespectate sunt prezentate în nota de subsol.<sup>6</sup>

**Cauze:** Funcționarea defectuoasă a sistemului de control intern managerial; Nerespectarea prevederilor legale referitoare la modul de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute.

**Consecințe:** Majorarea cheltuielilor aferente AP-TRAUMA pentru perioada 2022-2023, prin achiziționarea de materiale sanitare neeligibile activităților specifice.

**În timpul misiunii de audit:**

- a fost emisă Decizia managerului nr.1609/26.08.2024 prin care a fost desemnat coordonatorul AP-TRAUMA la nivelul spitalului;

- a fost transmisă adresa nr.20440/24.09.2024 ordonatorului principal de credite, respectiv Direcției Generale de Asistență Medicală-Serviciul Medicină de Urgență prin care s-a solicitat actualizarea OMS nr.446/2015, în sensul modificării/abrogării art.1, alin.3 și modificarea, armonizarea listei conform normelor europene a implanturilor de traumă ce pot fi achiziționate și adăugarea implanturilor protetice destinate cazurilor de traumă, implanturi protetice de șold, umăr, genunchi.

**Recomandarea formulată:** *Elaborarea și aprobarea unor proceduri operaționale privind achizițiile ce pot fi efectuate în cadrul acțiunilor prioritare/programelor naționale de*

<sup>6</sup> Legea nr. 500/2002, actualizată, art. 14 alin. (2), art. 22 alin. (1);

OG nr.119/1999, republicată, art. (5), alin. (1);

OMS nr.446/2015, actualizat, art.4, alin. (2) și (4), art.5, art.8, art.16, lit. a) și b), art.20, pct.2, lit. C.

sănătate publică finanțate de la bugetul de stat; Extinderea verificărilor cu privire la achizițiile efectuate pentru desfășurarea activităților specifice în cadrul AP-TRAUMA, în vederea identificării unor situații similare cu cele constatate de către echipa de audit; Virarea la bugetul de stat a sumelor utilizate în cadrul AP-TRAUMA, fără respectarea prevederilor legale în domeniu.

### **5.7. Nerespectarea cadrului legal în vigoare referitor la achizițiilor publice, în ceea ce privește aplicarea procedurilor de atribuire a contractelor încheiate de entitate**

Din aplicarea testelor de detaliu asupra eșantioanelor, aferente acțiunilor prioritare/programelor naționale de sănătate publică (plăți medicamente, materiale sanitare, etc.), selectate de către echipa de audit, s-a constatat faptul că, în majoritatea cazurilor, entitatea a aplicat ca și procedură de atribuire: negocierea fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare.

Astfel, din analiza documentelor dosarelor achizițiilor, puse la dispoziție de către entitate, pentru una dintre procedurile de negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare, desfășurată în anul 2022, respectiv achiziția de medicamente (cod CPV-33690000-3), pentru o perioadă de 5 luni, în valoare estimată de 23.081.963 lei (fără TVA), s-a constatat:

- procedura de achiziție propusă a fost negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare, în conformitate cu prevederile art.104, alin.1, lit.c din Legea nr.98/2016 privind achizițiile publice;

- modalitatea de atribuire propusă: pe loturi;
- criteriul de atribuire propus: prețul cel mai scăzut;
- perioada de valabilitate a contractului: 5 luni de la data atribuirii, urmând să înceteze la expirarea valabilității.

Urgența fiind motivată de către persoanele cu atribuții, în cadrul Strategiei de contractare, prin faptul că, aceste medicamente au făcut parte din procedurile de licitație din anul 2019, 2020 și 2021, însă nu au fost atribuite din motive administrative (nu au fost oferite, nu au corespuns din punct de vedere tehnic și financiar, etc.), iau unele au făcut parte din acordurile cadru care s-au încheiat la data de 31.12.2021. Aceste medicamente urmând să facă parte din obiectul unei licitații deschise care se află în faza de definire în SICAP.

Potrivit art.104, alin.1, lit. c, din Legea nr.98/2016, republicată, autoritatea contractantă are dreptul de a aplica procedura de negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare pentru atribuirea contractelor de achiziții publice/acordurilor-cadru de lucrări, de produse sau de servicii ca o măsură absolut necesară, atunci când, din motive de extremă urgență, determinate de evenimente care nu puteau fi prevăzute de către autoritatea contractantă, termenele pentru procedurile de licitație deschisă, licitație restrânsă, negociere competitivă sau procedură simplificată nu pot fi respectate.

Conform Comunicării CE nr. 2020/C 108 I/01 și Directivei 24/2014 transpusă prin Legea 98/2016 :

„Întrucât autoritățile contractante derogă de la principiul de bază din Tratat privind transparența, Curtea de Justiție Europeană prevede că utilizarea acestei proceduri rămâne o excepție.”

“La evaluarea individuală a fiecărui caz, vor trebui îndeplinite următoarele criterii cumulative:

1. Evenimente care nu puteau fi prevăzute de către autoritatea contractantă în cauză [...]
2. Extrema urgență care face imposibilă respectarea termenelor generale [...]
3. Legătura de cauzalitate dintre evenimentul neprevăzut și extrema urgență [...]
4. Utilizarea exclusivă pentru a acoperi lacunele, până la găsirea unor soluții stabile [...]

Din consultarea site-ului [www.e-licitatie.ro](http://www.e-licitatie.ro) s-a constatat faptul că în perioada 2020-2021 entitatea nu a inițiat proceduri de licitație, astfel încât justificarea din cadrul strategiei de contractare nu se susține.

Mai mult decât atât, autoritatea contractantă avea posibilitatea de a planifica și previziona cantitatea de medicamente necesară desfășurării activității, astfel încât nu există o legătură de cauzalitate între extrema urgență și evenimentul neprevăzut.

Menționăm faptul că entitatea a inițiat o procedura de licitație deschisă pentru achiziționarea de diverse medicamente doar la finalul lunii decembrie 2022, prin publicarea anunțului **CN1050588/22.12.2022**.

În concluzie, entitatea nu a **respectat cadrul legal aplicabil domeniului achizițiilor publice privind aplicarea** procedurii de negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare deoarece nu există o justificare corespunzătoare a circumstanțelor de extremă urgență și imprevizibilitate, care să determine aplicarea acesteia.

De asemenea, spitalul nu a publicat anunțurile de atribuire aferente procedurii în SEAP, conform cerințelor legale.

Reglementările legale nerespectate sunt prezentate în nota de subsol.<sup>7</sup>

**Cauze:** Lipsa unui control intern eficient, care să confere asigurări autorității contractante cu privire la respectarea cadrului legislativ aplicabil domeniului achizițiilor publice; Neaplicarea corespunzătoare a prevederilor legale care reglementează achizițiile publice; Funcționarea defectuoasă a sistemului de control intern managerial.

**Consecințe:** Crearea premiselor apariției unor abateri de la legalitate și regularitate în ceea ce privește buna gestiune financiară.

#### **Faptele care constituie contravenție:**

În conformitate cu prevederile **art. 224 alin. (1) lit. b)** din *Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice*, orice încălcare a prevederilor legii sau a actelor normative emise în aplicarea acesteia, având ca efect încălcarea dispozițiilor **art. 2** constituie contravenție și se sancționează cu amendă între 5.000 lei și 30.000 lei, conform **art. 224 alin. (2)** al aceluiași act normativ.

Potrivit **art. 228** din *Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice*, contravențiilor prevăzute la **art. 224** din același act normativ le sunt aplicabile dispozițiile *O.G. nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor*.

<sup>7</sup> **Legea nr. 98/2016**, republicată, art. 2 alin. (2) lit. d), art.104, alin. (1), lit. c), art. 145 alin. (1) lit. a) și alin. (2) **OMS nr.5/2020**, actualizat, art.16, alin.(1), lit. j); **OMS nr.101/2022**, actualizat, art.16, lit.k); **OMS nr.446/2015**, actualizat art.16, lit.k); **OMS nr.964/2022**, actualizat art.18, lit. k).

De asemenea, **art. 227** din *Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice* prevede că sancțiunea contravențională se aplică autorității contractante care, în funcție de situația concretă, dispune luarea unor măsuri împotriva persoanelor implicate în derularea achiziției publice ce a făcut obiectul contravenției numai dacă instanțele judecătorești constată îndeplinirea ori omisiunea îndeplinirii de către acestea, cu vinovăție, constând în culpă gravă, a oricărui act ori fapt în legătură cu exercitarea, în condițiile legii, a atribuțiilor ce le revin..

Conform dispozițiilor **art. 5 alin. (2)** și **art. 6 alin. (1)** din *O.G. nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor*, cu modificările și completările ulterioare, principalele sancțiuni contravenționale care pot fi aplicate persoanei juridice sunt avertismentul și amenda contravențională.

Având în vedere faptul că, fapta care constituie contravenție nu are caracter de continuitate, în anul 2023 fiind finalizată procedura de licitație deschisă începută la finalul anului 2022, autoritatea contractantă **a fost sancționată cu „avertisment verbal”**.

**Recomandarea formulată:** *Elaborarea și aprobarea unor proceduri operaționale pentru stabilirea unui cadru unitar pentru organizarea și desfășurarea etapelor procesului de achiziționare de produse, servicii sau lucrări în cadrul entității, precum și stabilirea responsabilităților privind activitățile desfășurate și a modului de întocmire, a circulației și arhivării documentelor întocmite în cadrul acestui proces, avându-se în vedere asigurarea utilizării eficiente a fondurilor publice și celorlalte principii ce stau la baza achizițiilor publice; Asigurarea respectării, în termenele legale, a regulilor de publicitate și transparență reglementate prin cadrul legislativ aplicabil domeniului achizițiilor publice.*

**5.8. Programul de achiziții publice pentru perioada 2022 - 2023 nu a fost întocmit pe fiecare sursă de finanțare, conform prevederilor legale în vigoare.**

Din aplicarea testelor de detaliu asupra eșantionului selectat în baza raționamentului profesional din cadrul acțiunii prioritare AP-USTAAC de la nivelul Spitalului Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București, echipa de audit a constatat faptul că, modul de întocmire a programului anual de achiziții publice nu a respectat prevederile legale în vigoare.

Astfel, din analiza documentelor puse la dispoziția echipei de audit, program anul al achizițiilor publice pentru anul 2022, respectiv 2023 împreună cu anexele privind achizițiile directe, se poate constata faptul că, entitatea nu a înscris în programele anuale de achiziții publice sursele de finanțare a achizițiilor efectuate.

De asemenea, din analiza documentelor puse la dispoziția echipei de audit exportate din softul Hospital Manager Suite referitoare la situația contractelor pe articole bugetare și programul anual al achizițiilor publice se poate identifica corelarea contractelor și a documentelor de achiziție publică cu programul anual al achizițiilor publice aprobat de conducerea spitalului. În ceea ce privește sursa de finanțare a fiecărei achiziții realizate în cadrul acțiunii prioritare AP-USTAAC de la nivelul entității, în documentele generate de softul Hospital Manager Suite, aceasta este evidențiată pe fiecare Acțiune prioritară/Program Național de Sănătate Publică.

Potrivit reglementărilor legale, programul anual al achizițiilor publice se întocmește pe fiecare sursă de finanțare. În programele anuale ale achizițiilor publice anuale aprobate de către conducerea spitalului, actualizate în funcție de fondurile aprobate, după fiecare aprobare a

bugetului propriu, în perioada 2022 – 2023, se poate constata lipsa corelării datelor în ceea ce privește sursele de finanțare pe fiecare Acțiune prioritară/Program Național de Sănătate Publică cu documentele generate de softul utilizat de Serviciul Achiziții (*Hospital Manager Suite*).

**În concluzie**, s-a constatat faptul că, Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București, în calitate de autoritate contractantă, nu a înscris în programul de achiziții publice, pentru perioada 2022 – 2023, sursele de finanțare a achizițiilor efectuate, respectiv pentru achizițiile efectuate în cadrul acțiunii prioritare AP-USTAAC.

Reglementările legale nerespectate sunt prezentate în nota de subsol.<sup>8</sup>

**Cauze:** Nerespectarea și neaplicarea în totalitate a prevederilor legale privind modul de întocmire a programului anual al achizițiilor publice; Funcționarea defectuoasă a sistemului de control intern în ceea ce privește întocmirea programului anual de achiziții publice.

**Consecințe:** Imposibilitatea identificării angajamentelor legale înscrise în program pe fiecare sursă de finanțare, respectiv buget de stat, venituri proprii și alte surse.

**Recomandarea formulată:** *întreprinderea măsurilor necesare în vederea respectării prevederilor legale incidente cu privire la modul de întocmire a programului anual de achiziții publice; Corelarea datelor din documentele exportate din softul utilizat de Serviciul Achiziții, cu documentele aprobate la nivelul entității.*

## 6. ALTE ASPECTE/BUNĂ GUVERNANȚĂ

Nu este cazul.

## 7. PUNCTUL DE VEDERE AL ENTITĂȚII CU PRIVIRE LA CONSTATĂRILE AUDITULUI

În Minuta ședinței de conciliere nr.25644/15.11.2024, semnată de reprezentanții Curții de Conturi a României și SCUSPB, s-a concluzionat că nu au rămas aspecte în divergență.

Entitatea a transmis Planul de măsuri nr.25430/12.11.2024 pentru implementarea recomandărilor înscrise în proiectul Scrisorii către management, precum și documente prin care se atestă faptul că entitatea a inițiat demersuri în vederea implementării recomandărilor.

## 8. RESPONSABILITĂȚILE CURȚII DE CONTURI ȘI ALE CONDUCERII ENTITĂȚII AUDITATE

**Responsabilitatea echipei de audit** este de a efectua auditul în conformitate cu Standardele Internaționale privind Instituțiile Supreme de Audit (ISSAI).

Aceste standarde impun respectarea de către auditorii publici externi a cerințelor de natură etică și profesională.

Ca parte a unui audit care se bazează pe ISSAI, ne-am exercitat raționamentul profesional și ne-am menținut scepticismul profesional pe tot parcursul auditului.

### **Conducerea entității auditate este responsabilă pentru:**

- desfășurarea activităților și operațiunilor sale în conformitate cu legile și reglementările aplicabile;

<sup>8</sup> HG nr. 395/2016, actualizat, art. 12 alin. (5) lit. d).



- instituirea acelor controale interne considerate a fi necesare pentru a permite aplicarea regulilor, reglementărilor și liniilor directoare aferente care guvernează entitatea;
- punerea la dispoziția auditorilor publici externi a tuturor informațiilor necesare desfășurării auditului.

Având în vedere recomandările transmise prin scrisoarea către management și prevederile art.35 din Regulamentul privind activitatea de audit extern al Curții de Conturi a României, aprobat prin HP nr.629/2022, entitatea are obligația respectării prevederilor, așa cum se precizează: (1) *Obligația implementării recomandărilor revine conducătorului entității auditate.* (2) *Entitatea auditată are obligația să comunice Curții stadiul implementării recomandărilor, conform termenelor stabilite, în 30 de zile calendaristice de la expirarea acestora.*

### **Curtea de Conturi a României**

**Aprobat prin HP nr.1182/12.10.2024**

***Direcția 1***

***Domnului Dr. Jitianu Constantin Răzvan***

***Manager***

***Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București***

**Stimate Domnule Manager,**

Începând cu data de 19.08.2024, Curtea de Conturi a României a desfășurat o misiune de audit de conformitate privind modul de derulare al unor Programe Naționale de Sănătate Publică/Acțiuni prioritare, pentru perioada 2022-2023, la Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București.

În cadrul ședinței de deschidere din data de 19.08.2024 au fost discutate aspectele cuprinse în Scrisoarea de misiune, scrisoare prin care ne-am asigurat reciproc de înțelegerea responsabilităților noastre și ale dumneavoastră, precum și de înțelegerea termenilor în care se va desfășura misiunea de audit de conformitate.

**Obiectivul auditului** a fost reprezentat de obținerea unei asigurări rezonabile că atât controalele, cât și modul de derulare al unor Programe Naționale de Sănătate Publică/Acțiuni prioritare, pentru perioada 2022-2023, sunt în conformitate cu legislația, normele și reglementările relevante care au fost în vigoare.

La finalizarea etapei de planificare v-am prezentat o scrisoare prin care v-am comunicat riscurile identificate în activitatea entității de care am ținut cont în abordarea procedurilor de audit, pe care le-am efectuat pentru obținerea probelor care să susțină concluzia de audit și evaluarea noastră inițială asupra vulnerabilităților sistemului de control intern de la nivelul entității. Față de acestea, au fost incluse câteva sugestii pe care echipa de audit le-a formulat, cu scopul reducerii riscurilor identificate și îmbunătățirii sistemului de control intern.

**În urma auditului au rezultat următoarele:**

## **1. CONSTATĂRI CARE AU STAT LA BAZA CONCLUZIEI AUDITULUI**

**1.1 Raportarea eronată a indicatorilor specifici (fizici și de eficiență), nedesemnarea unui coordonator la nivelul entității, precum și neîntocmirea rapoartelor de activitate centralizate (trimestriale, respectiv anuale), în cadrul acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute (AP-TRAUMA);**

**Recomandarea formulată:** *Desemnarea coordonatorilor locali pentru toate acțiunile prioritare/programele naționale de sănătate derulate la nivelul entității; Elaborarea rapoartelor de activitate aferente tuturor acțiunilor prioritare/programelor naționale de sănătate derulate, precum și raportarea indicatorilor specifici, în conformitate cu prevederile legale; Elaborarea și aprobarea unor proceduri operaționale ale activităților specifice acțiunilor prioritare/programelor naționale de sănătate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare (indicatorii specifici, rapoarte de activitate, execuție bugetară, situația consumurilor și stocurilor cantitativ-valorice, etc.).*

**1.2 Neasigurarea concordanței datelor înregistrate în evidența tehnico-operativă cu cele din evidența contabilă, la data de 31.12.2023, înregistrându-se o diferență în plus, în sumă de 76.754 lei, între valoarea stocurilor înregistrate în contabilitate și stocurile farmaciei în ceea ce privește medicamentele și materialele sanitare din gestiunea acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți;**

**Recomandarea formulată:** *Extinderea verificărilor la nivelul tuturor gestiunilor, în vederea identificării unor situații similare cu cele semnalate de către echipa de audit; Efectuarea inventarierii stocului factual la nivelul tuturor gestiunilor, cu ocazia inventarierii anuale a patrimoniului; Efectuarea corecțiilor necesare, în conformitate cu legislația în vigoare; Monitorizarea modului de derulare a acțiunilor prioritare/programelor naționale de sănătate, precum și a consumului de medicamente, materiale sanitare, etc.*

**1.3 Neasigurarea concordanței datelor înregistrate în evidența tehnico - operativă cu cele din evidența contabilă, astfel cheltuielile au fost majorate cu suma de 2.579.737 lei (1.233.761 lei la data de 31.12.2022 și 1.345.976 lei la data de 31.12.2023), reprezentând contravaloarea medicamentelor și materialelor sanitare existente în stoc (acțiuni prioritare) la nivelul secțiilor din cadrul spitalului și înregistrate direct pe cheltuieli;**

**Recomandarea formulată:** *Efectuarea inventarierii medicamentelor și materialelor sanitare aflate în stoc la nivelul tuturor secțiilor din cadrul spitalului și valorificarea rezultatelor inventarierii în conformitate cu prevederile legale aplicabile; Calcularea și raportarea corectă a indicatorilor de eficiență aferenți acțiunilor prioritare; Monitorizarea modului de derulare a acțiunilor prioritare/programelor naționale de sănătate, precum și a consumului de medicamente, materiale sanitare, etc.; Elaborarea și aprobarea unor proceduri*

operaționale pentru activitățile specifice acțiunilor prioritare/programele naționale de sănătate inclusiv pentru indicatorii specifici, execuție bugetară, situația consumurilor și stocurilor cantitativ-valorice de bunuri, ș.a.

**1.4 Neajustarea valorii stocurilor de materiale consumabile din cadrul acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, pentru care s-au efectuat diminuări ale prețurilor unitare;**

**Recomandarea formulată:** Extinderea verificărilor în vederea identificării tuturor situațiilor similare și efectuarea corecțiilor, care se impun, asupra valorii stocurilor prezentate eronat; Raportarea corectă a valorii stocurilor în situațiile financiare, precum și elaborarea unor proceduri operaționale ale activităților specifice acțiunilor prioritare/programele naționale de sănătate, inclusiv pentru indicatorii specifici, execuție bugetară, situația consumurilor și stocurilor cantitativ-valorice de bunuri, ș.a.

**1.5 Achiziționarea de materiale sanitare și dezinfectanți, în sumă de 139.795 lei, fără respectarea prevederilor legale referitoare la activitățile specifice desfășurate în cadrul acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți (AP-ATI);**

**Recomandarea formulată:** Elaborarea unor proceduri operaționale privind achizițiile ce pot fi efectuate în cadrul acțiunilor prioritare/ programele naționale finanțate de la bugetul de stat; Extinderea verificărilor cu privire la achizițiile efectuate pentru desfășurarea activităților specifice în cadrul AP-ATI, în vederea identificării unor situații similare cu cele constatate de către echipa de audit; Virarea la bugetul de stat a sumelor utilizate în cadrul AP-ATI, fără respectarea prevederilor legale în domeniu.

**1.6. Achiziționarea de materiale sanitare în sumă de 225.351 lei, fără respectarea prevederilor legale referitoare la activitățile specifice desfășurate în cadrul acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute (AP-TRAUMA);**

**Recomandarea formulată:** Elaborarea și aprobarea unor proceduri operaționale privind achizițiile ce pot fi efectuate în cadrul acțiunilor prioritare/programele naționale finanțate de la bugetul de stat; Extinderea verificărilor cu privire la achizițiile efectuate pentru desfășurarea activităților specifice în cadrul AP-TRAUMA, în vederea identificării unor situații similare cu cele constatate de către echipa de audit; Virarea la bugetul de stat a sumelor utilizate în cadrul AP-TRAUMA, fără respectarea prevederilor legale în domeniu.

**1.7 Nerespectarea cadrului legal în vigoare referitor la achizițiile publice în ceea ce privește aplicarea procedurilor de atribuire**

**Recomandarea formulată:** Elaborarea și aprobarea unor proceduri operaționale pentru stabilirea unui cadru unitar pentru organizarea și desfășurarea etapelor procesului de achiziționare de produse, servicii sau lucrări în cadrul entității, precum și stabilirea responsabilităților privind activitățile desfășurate și a modului de întocmire, a circulației și

arhivării documentelor întocmite în cadrul acestui proces, avându-se în vedere, asigurarea utilizării eficiente a fondurilor publice și celorlalte principii ce stau la baza achizițiilor publice; Asigurarea respectării, în termenele legale, a regulilor de publicitate și transparență reglementate prin cadrul legislativ aplicabil domeniului achizițiilor publice.

**1.8 Programul de achiziții publice, pentru perioada 2022 – 2023, nu a fost întocmit pe fiecare sursă de finanțare, conform prevederilor legale în vigoare.**

**Recomandarea formulată:** *Întreprinderea măsurilor necesare în vederea respectării prevederilor legale incidente cu privire la modul de întocmire a programului anual de achiziții publice; Corelarea datelor din documentele exportate din softul Hospital Manager Suite cu documentele aprobate la nivelul entității.*

**Termen de implementare propus: 31.03.2025**

## **2. ALTE ASPECTE /BUNA GUVERNANȚĂ**

Nu este cazul.

## **3. ASPECTE CARE AU FOST COMUNICATE ENTITĂȚII CU SCRISOARE LA FINALUL ETAPEI DE PLANIFICARE**

3.1. Comunicarea recomandărilor formulate de către auditorul intern urmare a deficiențelor constatate, precum și monitorizarea implementării acestora;

3.2. Întreprinderea tuturor demersurilor necesare, în vederea implementării în totalitate a recomandărilor formulate în urma misiunilor efectuate de Curtea de Conturi a României;

3.3. Luarea măsurilor legale ce se impun după finalizarea anchetelor de către organele judecătorești abilitate;

3.4. Întreprinderea demersurilor necesare ocupării posturilor vacante cu personal de specialitate;

3.5. Actualizarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al entității, în conformitate cu noua structură aprobată;

3.6. Identificarea tuturor activităților procedurabile, în conformitate cu atribuțiile unității sanitare și elaborarea procedurilor operaționale/de sistem;

3.7. Actualizarea tuturor procedurilor operaționale/de sistem;

3.8. Întocmirea de planuri de acțiune privind implementarea recomandărilor acțiunilor de audit intern, dar și a celor formulate în urma acțiunilor Curții de Conturi a României.

Având în vedere recomandările transmise prin scrisoarea către management și prevederile art.35 din Regulamentul privind activitatea de audit extern al Curții de Conturi a României, aprobat prin HP nr.629/2022, entitatea are obligația respectării prevederilor, așa cum se precizează: (1) *Obligația implementării recomandărilor revine conducătorului entității auditate.* (2) *Entitatea auditată are obligația să comunice Curții stadiul implementării recomandărilor, conform termenelor stabilite, în 30 de zile calendaristice de la expirarea acestora.*

***Cu aleasă considerație,***

**CONSILIER DE CONTURI**

**Aurelian BĂDULESCU**