



Finanțat de  
Uniunea Europeană



# ACHIZIȚIILE PUBLICE ÎN SITUAȚII DE URGENȚĂ ÎN CONTEXTUL COVID-19 ÎN ROMÂNIA:

## Riscurile de corupție și comportamentul de piață

Această publicație a fost realizată cu sprijinul financiar al Uniunii Europene. Conținutul său este responsabilitatea exclusivă a Societății Academice Române, Transparency International România și a Institutului pentru Politici Publice și nu reflectă neapărat punctele de vedere ale Uniunii Europene.

## **AUTORI**

Aly Abdou<sup>1</sup>

Ágnes Czibik<sup>1</sup>

Mihály Fazekas<sup>2</sup> (autor corespondent, [misi.fazekas@gmail.com](mailto:misi.fazekas@gmail.com))

Bence Tóth<sup>3</sup>

## **EDITORI**

Irina Lonean, Transparency International România

Simona Ernu, Societatea Academică din România

---

1. Government Transparency Institute

2. Central European University (n.t. Universitatea Central Europeană) și Government Transparency Institute

3. University College London și Government Transparency Institute

# ACHIZIȚIILE PUBLICE ÎN SITUAȚII DE URGENȚĂ ÎN CONTEXTUL COVID-19 ÎN ROMÂNIA:

---

Riscurile de corupție și  
comportamentul de piață

Statele membre ale Uniunii Europene au decis să-și conecteze know-how-ul, resursele și destinele. Împreună, au construit o zonă de stabilitate, democrație și dezvoltare durabilă, menținând în același timp diversitatea culturală, toleranța și libertățile individuale. Uniunea Europeană s-a angajat să-și împărtășească realizările și valorile cu țările și popoarele dincolo de granițele sale.

# CUPRINS - PARTEA 1

## CAPITOLUL I

### **Sumar**

pag. 06

<b>1. Contextul analizei</b>	07
a. Urgența generată de pandemia de COVID 19: modificările de reglementare	07
b. Pactele de Integritate în România	07
<b>2. Metodologia analizei și datele utilizate</b>	08
<b>3. Impactul stării de urgență determinată de pandemia de COVID -19 asupra riscului de corupție în achiziții publice</b>	10
<b>4. Pactele de Integritate și riscurile de corupție în achiziții publice</b>	11
<b>5. Recomandări</b>	12

## CAPITOLUL II

### **Prezentarea detaliată a analizelor**

pag. 14

<b>1. Introducere</b>	15
<b>2. Cadrul conceptual</b>	17
a. Cadrul de analiză a riscurilor de corupție	17
b. Așteptări	18

<b>3. Date și metode de cercetare</b>	19
a. Date	19
b. Metode: măsurarea riscurilor de corupție în timpul stării de urgență	21
c. Situația riscului de corupție în România – descriere generală	26
<b>4. Impactul stării de urgență determinată de pandemia de COVID-19 asupra riscului de corupție în achiziții publice</b>	27
a. Indicele Compus al Riscurilor de Corupție (IRC) în perioada stării de urgență	27
b. Efectele directe și indirecte ale perioadei de urgență	30
c. Convergența riscurilor: efectul perioadei stării de urgență asupra cumpărătorilor cu diferite niveluri de riscuri pre-COVID	33
<b>5. Pactele de Integritate</b>	35

CAPITOLUL III

## Concluzii

pag. 40

CAPITOLUL IV

## Referințe

pag. 42

CAPITOLUL V

## Anexe tehnice

pag. 44

# Sumar

Cercetarea de față și-a propus să identifice riscurile de corupție care afectează sistemul de achiziții publice din România și în special modul în care aceste riscuri au fost influențate de situația de urgență cauzată de pandemia de COVID-19. Pe de altă parte, cercetarea și-a propus să analizeze dacă Pactele de Integritate reprezintă un mecanism puternic în diminuarea riscurilor de corupție în achizițiile publice sau dacă acestea pot avea un alt rol în managementul acestor riscuri.

# 1. Contextul analizei

## a. Urgența generată de pandemia de COVID 19: modificările de reglementare

Analize recente (Bosio et al. 2020) estimează faptul că achizițiile publice în România reprezintă aprox. 7,75% din PIB. În acest context, o analiză a riscurilor de corupție în achizițiile publice ne permite să înțelegem în ce măsură cheltuirea unor sume enorme de către administrația publică română se poate realiza nu doar în beneficiul public, ci și în beneficiul privat.

La data de 16 martie 2020, președintele României a emis Decretul nr. 195/2020 care a declarat starea de urgență în România. Deși au existat încercări anterioare de desemnare a unor instituții specifice care să achiziționeze centralizat produse medicale prin tipul de procedură „negociere fără publicare prealabilă” în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, România a înregistrat deficiențe de aprovizionare, în special în ceea ce privește produsele medicale esențiale ca urmare a recenteii situații de urgență COVID-19 (Preda și Simion 2020).



Prin urmare, stabilirea unei stări de urgență a impus achiziționarea de bunuri de urgență prin utilizarea procedurilor de achiziții simplificate de către fiecare autoritate contractantă în parte. Astfel, Agenția Națională pentru Achiziții Publice (ANAP) a emis o notificare care permite autorităților contractante să achiziționeze direct materialele și echipamentele necesare pentru combaterea pandemiei de COVID-19. Deși relaxarea cadrului de reglementare și acordarea unei autonomii mai mari autorităților contractante este considerată mai eficientă în perioadele de urgență, aceasta prezintă un risc semnificativ de creștere a tranzacțiilor corupte (Preda și Simion 2020).

## b. Pactele de Integritate în România

În afară de estimarea impactului pandemiei de COVID-19 asupra riscului de corupție în achizițiile publice, raportul nostru se referă, de asemenea, și la **Pactele de Integritate (PI)** și caută să vadă în ce măsură acestea pot diminua riscul de corupție.

Strategia națională anticorupție a României (2016-2020) a prevăzut pilotarea PI pentru a monitoriza întregul proces de achiziții publice de la stabilirea necesității la procesul-verbal de recepție. PI ia forma unui contract între autoritățile contractante, ofertanți și părți terțe (în principal ONG-uri) pentru a respecta cele mai bune practici în materie de integritate și bună gestiune de contract, dar și a asigura transparența maximă față de cetățeni. Organizațiile societății civile implicate efectuează o monitorizare complet transparentă și toți ofertanții semnatori se angajează să nu ofere sau să ceară mită, să nu ajungă la acorduri secrete pentru a influența atribuirea contractelor și să nu încurajeze actele de corupție nici înainte de încheierea contractului, nici în timpul executării contractului.

Principalele obiective ale PI sunt atât acelea de a îmbunătăți transparența și de a diminua riscul de corupție în achizițiile publice, cât și de a asigura implementarea eficientă și eficace a unui contract de achiziție publică. În România, programul a fost implementat în contextul a patru proiecte de către Ministerul Educației Naționale, Agenția Națională pentru Cadastru și Publicitate Imobiliară, Ministerul Culturii și Ministerul Lucrărilor, Dezvoltării și Administrației Publice. Principalul aspect inovator este că PI implică organizații ale societății civile pentru a proteja angajamentele anticorupție și pentru a monitoriza patru proiecte finanțate prin fonduri europene.

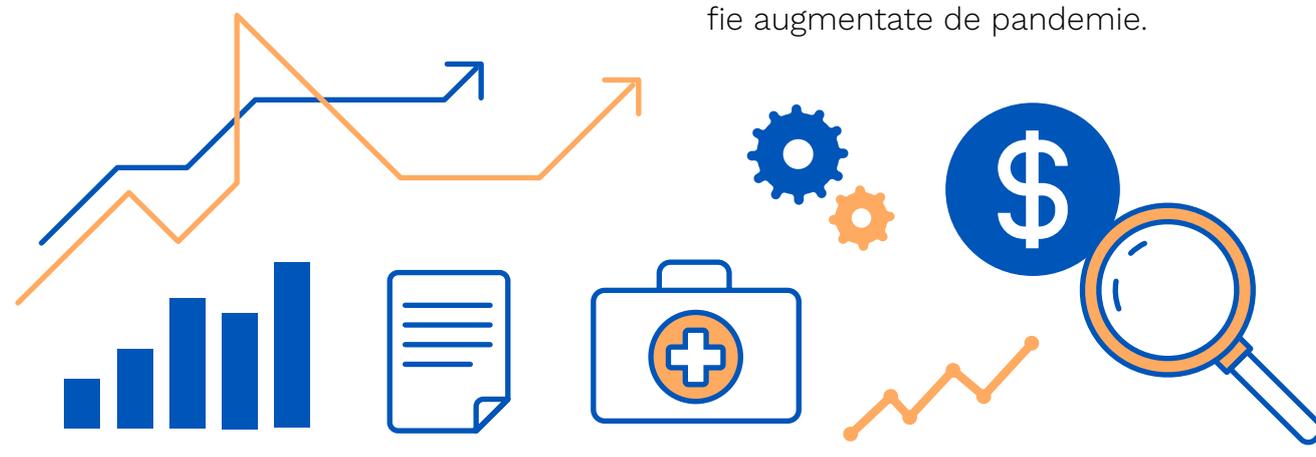
## 2. Metodologia analizei și datele utilizate

Analiza a fost realizată pe un set considerabil de date incluzând informații despre procedurile și contractele de achiziție publică pe o perioadă de 5 ani înainte de perioada stării de urgență, în timpul stării de urgență și după aceasta.

Datele au fost colectate din trei surse publice, respectiv: portalul guvernului român (Data.gov), din Sistemul Informatic Colaborativ pentru mediu performant de derulare a Achizițiilor Publice din România (SICAP) și TED (versiunea on-line a suplimentului la Jurnalul Oficial al UE, dedicat achizițiilor publice din Europa). Datele au fost contopite și curățate de dubluri și alte erori.

**În total au fost analizate peste 1,7 milioane de anunțuri și contracte de achiziție publică din 2017 până în 2021.**

Pentru realizarea analizelor, în cadrul bazei de date cu toate anunțurile și contractele de achiziții publice au fost selectate două sub-grupuri principale de analiză, respectiv **achizițiile de bunuri și servicii din domeniul medical și achizițiile de produse necesare în pandemia de COVID-19** (produse de protecție, dezinfectante etc.)<sup>1</sup>. Cu privire la acestea, ne-am așteptat ca variațiile de pe piața achizițiilor publice în ceea ce privește produsele și serviciile achiziționate, numărul procedurilor de achiziții și tipologia acestora, precum și riscurile de corupție să fie augmentate de pandemie.



<sup>1</sup> Produse identificate ca având legătură cu gestionarea pandemiei de COVID-19 de portalul european de achiziții TED.

Pentru a evalua riscul de corupție în achizițiile publice a fost realizat un **Indice Compus al Riscurilor de Corupție (IRC)** care se bazează pe 11 variabile de risc. Acestea sunt prezentate detaliat în raport și includ:

- Existența unei oferte unice;
- Utilizarea unui tip de procedură de achiziție care limitează competiția;
- Rezidența într-un paradis fiscal a furnizorului selectat prin achiziție publică;
- Situația în care o mare parte din contractele unei autorități contractante sunt încheiate cu același furnizor;
- Perioadele scurte pentru depunerea ofertelor;
- Perioadele foarte scurte sau foarte lungi pentru decizia de atribuire;
- Încheierea de contracte cu furnizori care „schimbă piața”, în sensul că nu sunt specializați în domeniul contractului;
- Încheierea de contracte cu furnizori care nu au experiență în domeniul achiziției;
- Încheierea de contracte cu furnizori nou înființați;
- Încheierea de contracte cu micro-întreprinderi;
- Încheierea de contracte cu furnizori locali.

Pentru a valida fiecare element al **Indicelui Riscurilor de Corupție (IRC)** au fost realizate mai multe teste. Printre acestea, am analizat **dacă fiecare variabilă a indicelui de risc de corupție se corelează cu un preț relativ mai mare al contractelor de achiziție publică** (preț calculat ca raport între valoarea contractului încheiat și prețul estimat al achiziției). Deoarece scopul corupției în materie de achiziții publice este de a direcționa contractele către ofertanții favorizați prin împiedicarea concurenței corecte, este de așteptat ca unul dintre rezultate să fie prețuri finale mai mari.

Am constatat că IRC propus cu cele 11 variabile identificate se corelează liniar cu prețul relativ al contractului. **Cu cât crește prețul cu atât crește și indicele de risc de corupție.** Această relație dintre prețuri și riscurile de corupție susține validitatea IRC și a variabilelor care îl compun, deoarece, în general, ne așteptăm ca acele contracte încheiate prin practici corupte să fie mai scumpe.

### 3. Impactul stării de urgență determinată de pandemia de COVID-19 asupra riscului de corupție în achiziții publice

Analiza realizată arată că starea de urgență a expus procesul de achiziții la un risc mai ridicat de corupție care ar fi putut fi direct legat de cadrul de reglementare relaxat adoptat de autoritățile române pentru compensarea deficitului de aprovizionare.

**Din cercetare reiese faptul că riscul de corupție pentru produsele legate de gestionarea pandemiei de COVID-19 a crescut în special în perioada stării de urgență.**

Cu toate acestea, alte achiziții din domeniul sănătății, dar și achiziții fără legătură cu pandemia au avut riscuri de corupție crescute. Creșterea nivelului de risc de corupție pentru achiziții direct legate de gestionarea pandemiei de COVID-19 este de aproximativ 50%, dar aceeași creștere se observă și în cazul achizițiilor din domeniul medical, fie că sunt direct legate de pandemia de COVID-19 sau nu. Pe de altă parte, creșterea nivelului de risc de corupție pentru toate achizițiile este aproape la fel de mare, ceea ce determină un grad de îngrijorare cu privire la riscul de corupție pe piața achizițiilor din România.

Printre elementele de risc cele mai importante identificate pe parcursul stării de urgență și care s-au păstrat ulterior, favorizând o creștere a riscului de corupție a achizițiilor din România în contextul pandemiei de COVID-19, cele mai importante sunt:

- Utilizarea incorectă a tipurilor de proceduri care sunt mai puțin transparente pentru produsele care nu au legătură cu criza (în acest caz, o criza sanitară) și pentru care nu s-a justificat realizarea achizițiilor cu mai mare rapiditate decât înainte de criză;
- Prezența furnizorilor înregistrați în paradisuri fiscale<sup>2</sup>;
- Intrarea pe piață, în timpul stării de urgență, a unor furnizori noi și fără experiență generală sau fără experiență în domeniul contractului pentru care au depus oferte.

Mai mult decât atât, nu există o scădere a riscurilor de corupție după creșterea inițială a presiunilor de cheltuieli de la începutul stării de urgență, către sfârșitul perioadei stării de urgență și după încheierea acesteia. De asemenea, se remarcă o convergență a nivelurilor de risc de corupție în achiziții publice la diverse autorități contractante. Astfel, la autoritățile contractante care înainte de starea de urgență prezentau un risc mai mic de corupție în achizițiile efectuate, se înregistrează o creștere a acestuia mai pregnantă decât la alte autorități contractante. Așa cum era de așteptat, achizitorii cu niveluri ridicate de IRC de bază își mențin riscurile. Așadar, nivelul riscurilor de corupție tinde să se egalizeze la cote mai mari la nivelul majorității autorităților contractante.

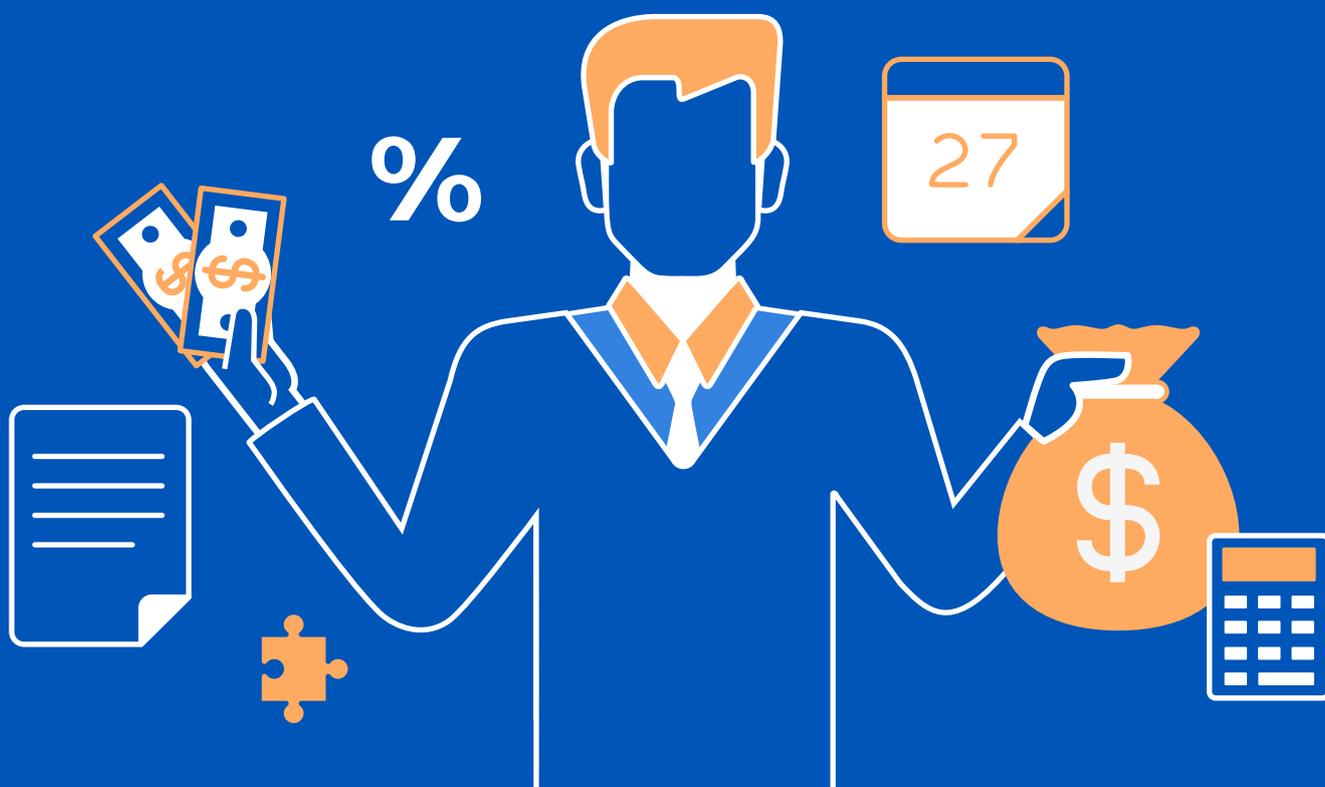
<sup>2</sup> Cu toate acestea, indicatorul nostru reține doar țara de înregistrare a furnizorilor, fără a lua în considerare beneficiarii reali sau întreaga rețea a cotelor de participare la structura acționariatelor. Astfel că acest element al riscului de corupție ar putea fi considerabil mai mare decât este măsurat.

## 4. Pactele de Integritate și riscurile de corupție în achiziții publice

Am utilizat IRC pentru a analiza și nivelul de expunere la riscuri de corupție pentru achizițiile vizate de Pacte de Integritate din România. Deși eșantionul este mic, rezultatele arată că Pactele de Integritate pot contribui la scăderea riscurilor specifice de corupție, precum este oferta unică.

**Autoritățile contractante care participă la Pactele de Integritate au un nivel mai mic al riscurilor de corupție în comparație cu media celorlalte autorități contractante.**

Pe de altă parte, analiza arată că unele elemente de risc rămân prezente și la autoritățile contractante care participă la Pacte de Integritate. Spre exemplu, autoritățile contractante din România care au semnat Pacte de Integritate sunt dependente de un număr mic de furnizori, în măsură mai accentuată decât alte autorități publice. În acest context, Pactele de Integritate au un rol important nu doar pentru diminuarea riscurilor, dar în special pentru managementul acestor riscuri prin monitorizarea permanentă. Așa cum arătam mai sus, **prezența riscurilor de corupție nu implică neapărat apariția unor cazuri de corupție, dar posibilitatea ca acestea să apară este mai mare. Pactele de Integritate și monitorul independent în cadrul acestora pot contribui la evitarea acestei situații, tocmai prin faptul că achizițiile primesc o atenție crescută atât din partea societății civile, cât și a presei și, în cele din urmă, a autorităților.**



## 5. Recomandări

Este crucial să se monitorizeze utilizarea tipurilor de proceduri de urgență, deoarece acestea prezintă un risc mai ridicat de gestionare defectuoasă a achizițiilor, livrare a unor produse și prestare de servicii de proastă calitate.

În esență, pe baza metodologiei având în centru indicele nostru privind riscurile de corupție, se poate spune că **Pactele de Integritate funcționează conform estimărilor**. Ele contribuie la diminuarea riscurilor de corupție, iar, acolo unde acest lucru nu este posibil, oferă un cadru de monitorizare atentă, cu participarea autorităților publice, a mediului de afaceri și a societății civile, astfel încât să se evite materializarea riscurilor de corupție. Astfel, **analiza de față arată că este oportună extinderea domeniului de aplicare al Pactelor de Integritate către alte entități publice, pentru a profita de beneficiile unei monitorizări externe sporite, care poate duce la îmbunătățirea rezultatelor achizițiilor publice**.

Publicarea datelor fiabile și de înaltă calitate și actualizarea politicilor de publicare și licențiere care obligă oficialii guvernamentali să îmbunătățească completitudinea și exactitatea datelor este o cerință esențială pentru efectuarea unor analize profunde și cuprinzătoare ale riscului de corupție, pentru a obține recomandări de politici bazate pe dovezi. **Provocările cercetării de față arată că publicarea datelor deschise de calitate trebuie să devină o prioritate pentru Guvernul României**. Calitatea datelor poate fi îmbunătățită prin aplicarea directă a standardelor de calitate a datelor, de exemplu prin refuzul de a publica înregistrări incomplete sau impunerea de amenzi pentru administrarea defectuoasă recurentă a datelor ce urmează să fie publicate în format deschis.

În plus, investițiile în digitalizare, interconectarea platformelor, seturilor de date și a proceselor administrative, precum și furnizarea de cursuri de instruire pentru angajații din sectorul public și consolidarea monitorizării riscurilor de integritate existente reprezintă intervenții politice proactive în scopul îmbunătățirii calității datelor și diminuării riscurilor de corupție.





# Prezentarea detaliată a analizei



# 1. Introducere

Achizițiile publice reprezintă un sector cheie puternic reglementat cu privire la modul în care se realizează cheltuielile bugetare pentru a asigura echilibrul calitate-preț, concurența loială și transparența.

Cu toate acestea, achizițiile publice sunt expuse riscurilor de corupție din cauza volumului mare de bani cheltuiți, a complexității tehnice și juridice și a discreției publice cu care sunt stabilite detaliile deciziilor de cheltuieli. Aceste riscuri pot deveni și mai mari în circumstanțe extraordinare, care fac mai ușoară tănuirea corupției, dar care necesită, totodată, cheltuirea unor sume excepțional de mari într-o perioadă scurtă de timp.

Eficiența, corectitudinea și transparența pot fi eclipsate temporar în timpul unei crize, cum ar fi pandemia COVID-19, atunci când este necesar un răspuns rapid pentru a proteja sănătatea și viața cetățenilor. În această situație specială, este deosebit de important să se testeze modul în care inițiativele de integritate și anticorupție, cum ar fi Pactele de Integritate, pot juca rolul atribuit lor pentru a controla această presiune.

Odată cu disponibilitatea crescută a seturilor de date administrative detaliate și cuprinzătoare, care conțin informații despre diferitele faze ale achizițiilor publice, metodologiile de evaluare a riscurilor bazate pe date sunt din ce în ce mai bune atât în detectarea riscurilor de corupție, cât și a vulnerabilităților instituționale și în sprijinirea atenuării riscurilor cheie.

Astfel de date și metode ne permit să analizăm urgența cauzată de noul COVID-19 în România la scurt timp după ce a avut loc atribuirea contractului. România este îndeosebi interesant de analizat din perspectiva riscurilor de achiziție în situații de urgență, deoarece este supusă unui regim de reglementare strict, menținând totodată un nivel ridicat de riscuri de corupție.



Prin urmare, relaxarea regulilor care vin odată cu perioada stării de urgență COVID-19 oferă o perspectivă unică asupra modului în care reglementările și instituțiile specifice, cum ar fi Pactele de Integritate, pot să limiteze corupția și modul în care evoluează riscurile cauzate de apariția unei crize la nivel național, generată de cea de la nivel global.

În consecință, această analiză își propune să răspundă la următoarele întrebări de cercetare:

- **Cum s-au schimbat riscurile de corupție în achizițiile publice în timpul stării de urgență, comparativ cu ultimii 5 ani?**
- **Autoritățile contractante care participă în cadrul unui Pact de Integritate prezintă riscuri de corupție diferite de cele specifice acelor organizații care nu sunt implicate într-o inițiativă de integritate?**

Datele utilizate pentru realizarea unei evaluări specifice a riscului de corupție pentru perioada stării de urgență indusă de pandemie din România au fost colectate din trei surse oficiale de date disponibile publicului: portalul guvernului român (Data.gov), din Sistemul Informatic Colaborativ pentru mediu performant de derulare a Achizițiilor Publice din România (SICAP) și TED (versiunea on-line a suplimentului la Jurnalul Oficial al UE, dedicat achizițiilor publice din Europa). Un aspect metodologic cheie este acela că setul de date colectat ne oferă informații despre contracte pe o perioadă de 5 ani înainte de perioada stării de urgență. Acest lucru ne permite să construim un cadru adecvat pentru a măsura statistic riscul de corupție în achizițiile publice românești înainte și în timpul perioadei de urgență prin calcularea mai multor variabile de riscuri de corupție care indică starea generală a sistemului de achiziții publice. Validitatea indicatorilor selectați a fost testată analizând relațiile de intrare-rezultat (input-output) dintre erorile procesului (intrări) și oferta unică și cota de piață a furnizorului (rezultate) și dacă acestea contribuie la rezultate în conformitate cu așteptările teoretice ale definiției corupției.

Cu toate acestea, o comparație a mediilor indicatorilor vizați ne-ar putea oferi o imagine asupra performanței acestor contracte în general în comparație cu contracte similare care au făcut parte din proiectul Pactelor de Integritate. În cele din urmă, încheiem cu recomandări de politică publică ce rezultă din analiza noastră utilizând Indicele de Risc de Corupție (IRC) compozit și alte variabile legate de corupție.

Prezenta cercetare este structurată în modul următor: în primul rând, prezentăm detalii despre procesul de colectare a datelor din cele 3 surse oficiale și pașii pe care i-am întreprins pentru a realiza un set de date cuprinzător. Apoi continuăm cu explicarea metodologiei aplicate și a raționamentului din spatele alegerii fiecărei variabile privind riscul de corupție. După prezentarea situației generale a corupției din România, analizăm în profunzime situația corupției privind produsele legate de COVID-19 de pe piața de asistență medicală. Am ales un grup rezonabil de contracte care seamănă cu contractele legate de COVID-19, dar care nu sunt afectate în mod direct de perioada stării de urgență, pentru a testa statistic dacă efectele pe care le observăm în grupul nostru de analiză sunt semnificative - acestea reprezintă grupul de control în analiza noastră. Secțiunea finală se referă în primul rând la evaluarea performanțelor Pactelor de Integritate față de mai multe variabile de corupție. Ca urmare a numărului redus de contracte, nu este posibilă testarea statistică directă a diferențelor observate.



## 2. Cadrul Conceptual

### a. Cadrul de analiză a riscurilor de corupție

Corupția în achizițiile publice este procesul de alocare deliberată a contractelor publice prin denaturarea principiilor concurenței deschise și loiale în beneficiul anumitor participanți, adesea în detrimentul altora.

Cu alte cuvinte, scopul unei astfel de corupții este de a direcționa contractul către ofertantul favorizat **fără a fi detectat într-un mod instituționalizat și recurent** (Banca Mondială 2013) prin **1)** evitarea sau manipularea concurenței pentru a **2)** favoriza un anumit ofertant conectat cu factorii decidenți. Dacă ne îndreptăm atenția asupra accesului nedrept la resursele publice, ne concentrăm mai clar asupra cadrului de măsurare. O astfel de corupție poate implica luare de mită și transferuri de sume mari în numerar sub formă de comision, dar se realizează mai frecvent prin firme de brokeri, subcontracte, companii offshore și contracte false de consultanță. Prin deducție, nu tot ceea ce este denumit corupție conform acestei definiții reprezintă activitate ilegală, astfel cum este definită de lege într-o anumită țară (Fazekas și Kocsis 2020; Fazekas, Tóth și King 2016).

Această definiție implică faptul că, pentru măsurarea corupției, logica care stă la baza sa trebuie să contrasteze cu o logică a pieței competitive. Obiectivul principal instituționalizat al mării corupții este obținerea de foloase necuvenite rezultând din acte de corupție, care pot fi obținute în achizițiile publice atunci când contractantul câștigător este o companie preselectată care primește apoi un profit suplimentar percepând un preț mai mare decât prețul mediu de piață pentru cantitatea și / sau calitatea livrată.

Pentru a măsura profitul suplimentar, trebuie cunoscute cu exactitate: prețul, cantitatea livrată și calitatea livrărilor. Totuși niciuna dintre aceste trei nu poate fi măsurată în mod adecvat în majoritatea seturilor de date administrative referitoare la achizițiile publice. Prețul și cantitatea livrărilor achiziționate sunt de obicei disponibile publicului, dar nu sunt comparabile în timp și spațiu, în timp ce calitatea nu poate fi observată în mod fiabil din înregistrările oficiale. Prin urmare, propunem o analiză alternativă a riscurilor de corupție prin analizarea procesului de atribuire a contractelor și a rezultatelor cheie, cum ar fi numărul ofertanților și concentrarea pieței.

Lipsa ofertanților pentru contracte guvernamentale (ofertant unic) este un rezultat, în timp ce mijloacele de a introduce anumite reguli procedurale pentru limitarea concurenței (manipularea tipurilor de proceduri și scurtarea perioadei de publicitate etc.) sunt elemente de intrare. Relația dintre intrări și rezultate formează modelul de măsurare și poate servi drept test pentru selectarea variabilelor pentru construirea indicelui compus de risc de corupție (IRC). Descriem, în secțiunea „Metode” de mai jos, conturarea indicelui (și justificărilor) pentru fiecare dintre indicatorii pe care îi folosim ca elemente de intrare pentru modelul nostru de măsurare.

Am folosit microdate disponibile publicului privind achizițiile publice din România din trei surse pentru a construi un set de date care să documenteze activitatea de achiziții înainte și în perioada stării de urgență. Am folosit setul de date pentru a calcula mai multe variabile asociate riscului de corupție și apoi am aplicat o metodă de identificare a diferenței între diferențe (Difference-in-Difference) pentru a identifica o corelație între perioada stării de urgență și indicele riscului de corupție compus pe baza variabilelor.

Raportul urmărește în primul rând indicele de risc de corupție (IRC) pentru produsele necesare în pandemia de COVID-19 (produsele COVID) și pentru piața medicală în general. Acest indice poate fi privit ca un efect direct al perioadei de urgență. Urmărim, de asemenea, corelația IRC în perioada de urgență pentru produsele non-COVID și produsele de pe restul piețelor, care pot fi privite ca efecte indirecte ale perioadei de urgență.

Pentru a răspunde la a doua întrebare a raportului, am localizat contracte vizate de Pacte de Integritate (contracte PI) în setul nostru de date și le-am asociat cu contracte similare din punct de vedere al caracteristicilor, cum ar fi amploarea, locația, tipul autorității contractante. O simplă comparație dintre aceste perechi ne permite să înțelegem cum au funcționat în mod specific contractele PI.

## b. Așteptări

În perioada stării de urgență COVID-19, instituțiile publice s-au confruntat cu o dublă provocare. Pe de o parte, instituțiilor publice care participă la furnizarea de servicii specifice de asistență medicală, cum ar fi spitalele, li s-a cerut să crească drastic cheltuielile pentru a acoperi lipsa de aprovizionare cu articole legate de criză, cum ar fi măștile. Pe de altă parte, organismele de reglementare la nivel european și național au relaxat setul de controale, în special controale ex ante, privind corupția în achizițiile publice, pentru a permite tranzacții mai rapide.

Deși această relaxare ar putea contribui la un sistem de aprovizionare mai rapid, ea poate crea, de asemenea, oportunități de exploatare a sistemului pentru a obține foloase necuvenite. În consecință, este de așteptat ca acest cadru de reglementare relaxat în timpul situațiilor de urgență să aibă un impact negativ asupra integrității achizițiilor publice (Gallego, Prem și Vargas 2020; Schultz și Søreide 2008). Având în vedere că regulile relaxate și presiunile de cheltuieli se aplică în mod specific bunurilor și serviciilor legate de COVID-19, ne așteptăm ca perioada stării de urgență să crească riscurile de corupție numai pe anumite piețe.

În plus, controalele pre-pandemice privind corupția variază considerabil și între autoritățile publice, unele atingând o integritate ridicată, în timp ce altele aveau o integritate foarte scăzută. Dat fiind că relaxarea controalelor legate de corupție privind achizițiile publice se aplică în general, ne putem aștepta ca instituțiile să se adapteze diferit la noile reguli.

Având în vedere înclinația pre-pandemică spre contractarea coruptă, este de așteptat ca acele autorități contractante care au un nivel ridicat de risc în perioada pre-pandemie să profite de regulile relaxate și să observăm o creștere mai mare a riscurilor de corupție la aceste instituții decât la cele care prezintă scoruri de integritate ridicate pre-pandemie.

În plus, Pactele de Integritate implică participarea societății civile la monitorizarea contractelor de achiziții publice, pentru a se asigura că achizițiile sunt efectuate la niveluri ridicate de integritate, pentru a proteja interesul public. **Prin urmare, ne așteptăm ca acele contracte monitorizate în cadrul proiectului Pactelor de Integritate și entitățile publice participante să prezinte un risc global mai mic de corupție în legătură cu mai multe variabile de risc de corupție în comparație cu contracte și entități similare neparticipante la Pacte de Integritate.**

## 3. Date și metode de cercetare

### a. Date

Datele privind achizițiile publice românești au fost colectate din două surse guvernamentale oficiale accesibile publicului: seturile periodice de date privind achizițiile publice de pe portalul de date deschise al guvernului român (Data.gov) și din Sistemul Informatic Colaborativ pentru mediu performant de derulare a Achizițiilor Publice din România (SICAP).

De asemenea, am completat setul nostru de date adunând în acest sens anunțuri publicate în Daily Tenders Electronic Daily (TED), care acoperă achizițiile publice din Spațiul Economic European. Setul de date combinat de peste 3,4 milioane de anunțuri a trecut printr-un proces de curățare care a eliminat înregistrările duplicate și a corectat numele autorităților publice și ale ofertanților, localizările etc. pentru a crea un set de date standardizat.

După acest proces de standardizare, datele au fost validate manual prin compararea înregistrărilor din mai multe surse pentru a se asigura că procesul de colectare a avut succes. Datele au fost apoi prelucrate în prealabil, completate și pregătite pentru analiză. Unele dintre ajustările aduse datelor includ îmbunătățirea localizării ulterioare, combinarea valorilor indicilor de opacitate financiară a țării furnizorului, corectarea datelor calendaristice introduse eronat, ajustarea prețurilor de ofertare în funcție de inflație (dat fiind că s-au analizat date pentru mai mulți ani).

După curățarea setului de date privind atribuirea contractelor, am lucrat cu 1.737.248 înregistrări din 2017 până în 2021. 66,04% din date provin din SICAP, în timp ce 28,23% provin din TED și 5,73% din Data.gov. Tabelul 1 arată numărul de înregistrări, autorități contractante și furnizori din fiecare sursă de date.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Anexa fig. A1 ilustrează distribuția IRC pentru fiecare sursă

Tabelul 1: Setul de date per sursă

Sursă	Observații	Autorități contractante	Furnizori
DATA.GOV	99,465	7,010	20,151
E-LICITATIE.RO	1,147,332	13,665	38,968
TED	490,451	2,706	13,415
<b>Total</b>	<b>1,737,248</b>	<b>23,380</b>	<b>72,534</b>

Echipamentul medical este principala categorie de produse după codul CPV din setul de date în funcție de frecvență (**57%**), urmat de lucrări de construcții (**6,25%**) și alimentație și băuturi (**5,66%**). Cu toate acestea, lucrările de construcții (**59,8 miliarde EURO**) reprezintă sectorul în care valoarea contractelor este cea mai ridicată după valoarea contractelor, urmat de echipamente medicale (**14,9 miliarde EURO**) și echipamente de transport (**4,86 miliarde EURO**), așa cum se poate vedea în Figura 1. Majoritatea contractelor sunt furnizări de bunuri (**76%**), în timp ce lucrările reprezintă **13,1%**, iar serviciile reprezintă **10,9%**.

Am completat informațiile referitoare la ofertanți din datele noastre folosind registrul **Confidas**<sup>4</sup>. Portalul oferă informații detaliate despre furnizorii români, cum ar fi numărul de angajați și obiectul principal de activitate al firmelor, pe baza codului **CAEN**<sup>5</sup>. Aceste informații ne permit să dezvoltăm noi indicatori, cum ar fi identificarea comportamentelor de schimbare a pieței și ne ajută să analizăm relația dintre mărimea operatorului economic care ofertează (microîntreprindere, IMM, firmă mare) și riscul de corupție în achiziții, așa cum va fi prezentat mai jos.

Cele două sub-grupuri principale de analiză sunt lista de produse necesare în pandemia de COVID-19 (produsele COVID) și furnizorii de servicii medicale<sup>6</sup>. Identificăm produsele COVID prin intermediul a două liste principale:

- 1) produsele legate de COVID-19 utilizate de TED<sup>7</sup> și
- 2) produse necesare în pandemia de COVID-19 reglementate de autoritățile române conform Ordonanței nr. 11/2020.<sup>8</sup>

Din perspectiva achizițiilor, lista de produse variază de la achiziții mai complexe, cum ar fi ventilatoarele și monitoarele pentru sistemul respirator, la cele mai puțin complexe, cum ar fi mănușile de unică folosință. Un contract este considerat un contract de produs COVID dacă cel puțin unul dintre produsele contractate este legat de pandemia de COVID-19.

<sup>4</sup> Platforma Confidas.ro, disponibilă la <http://www.confidas.ro/>

<sup>5</sup> Folosim CIF-ul societăților pentru a identifica ofertanții pe portalul Confidas.

<sup>6</sup> Listăm codurile CPV și o descriere a fiecărui produs și codurile CAEN folosite pentru identificarea furnizorilor din Tabelul A.1

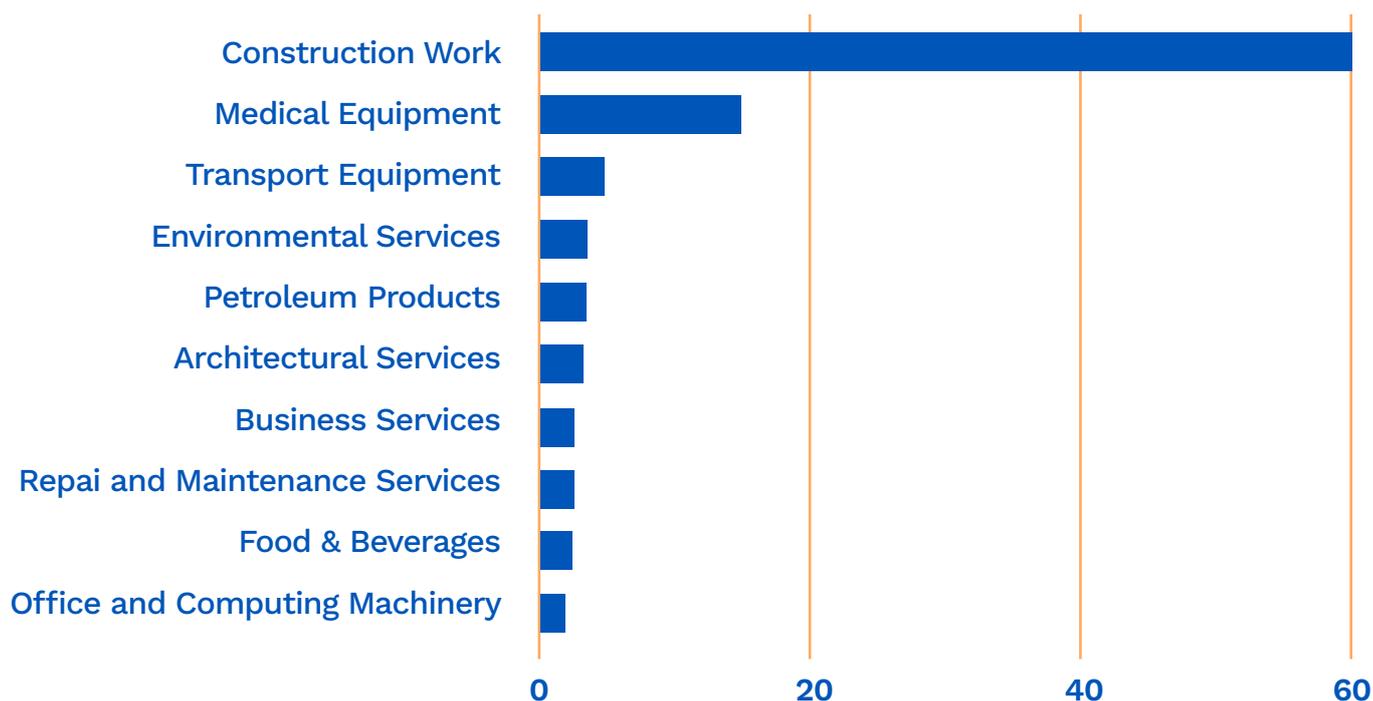
<sup>7</sup> <https://simap.ted.europa.eu/web/simap/covid-related-tenders>

<sup>8</sup> Ordonanța de urgență nr. 11/2020 privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei

Pentru a identifica ofertanții de produse de asistență medicală, am folosit o listă de coduri CAEN care arată obiectul de activitate principal al companiei.

Pe listă sunt înscrise companiile înregistrate sub domeniul „Fabricarea instrumentelor și consumabilelor medicale și dentare” și sub domeniul „Activități spitalicești”, precum și companiile care operează sub domeniul „Comerț cu ridicata al obiectelor de îmbrăcăminte și încălțăminte” pentru a contabiliza companiile care vând măști și altă îmbrăcăminte de protecție.<sup>9</sup>

**Figura 1: Distribuția sectoarelor CPV în setul de date**



**Valoarea totală a contractelor în miliarde Euro**

\*\*Toate celelalte sectoare însumează o valoare totală de 16,7 miliarde Euro  
Contractele cu coduri de produs lipsă însumează o valoare totală de 10,56 miliarde Euro

## **b. Metode: măsurarea riscurilor de corupție în timpul stării de urgență**

Definiția riscului de corupție în achizițiile publice este operaționalizată ca fiind accesul restricționat și necuvenit la resursele publice (Mungiu 2006; Rothstein și Teorell 2008). Indicatorii obiectivi de risc pentru achiziții au fost definiți și măsurați folosind date administrative.

Pe baza metodologiei dezvoltate de Fazekas și Kocsis (2020), criteriul pentru selectarea indicatorilor de risc de corupție în achiziții este gradul de **restricționare nejustificată a concurenței**. Toți indicatorii de risc sunt calculați la nivel de contract.

<sup>9</sup> Am efectuat căutarea și după cuvinte cheie în denumirea furnizorilor, precum “pharm|medical|medii|diabetes” pentru a extinde lista furnizorilor ofertanți de servicii de asistență medicală înregistrați cu alte coduri CAEN.

Putem identifica 11 indicatori care contribuie la restricționarea concurenței:

- **Oferta unică.** Cel mai simplu indicator al restricționării concurenței incluse în setul de date este oferta unică. Acesta este un rezultat al achizițiilor publice atunci când se depune o singură ofertă într-un proces de licitație pe o piață care de altfel ar trebui să fie competitivă.
- **Tipul procedurii de achiziție.** În timp ce licitațiile deschise sunt în mod implicit proceduri competitive, alte tipuri de proceduri, cum ar fi achizițiile directe sau procedurile negociate fără publicarea prealabilă de anunțuri, ar putea contribui la limitarea concurenței.
- **Lipsa publicității.** Lipsa unui anunț de participare (de cerere de oferte) este definită ca un indicator de risc important. Motivul este că ar putea fi văzută ca o încercare deliberată de a preveni răspândirea informațiilor legate de un proces de achiziție.
- **Paradis fiscal.** Un contract este supus suspiciunii dacă un furnizor este înregistrat într-un paradis fiscal. Participarea furnizorilor înregistrați în paradisuri fiscale la un proces de licitație prezintă un risc pentru finalizarea proiectului, deoarece ofertanții pot fi mai greu trași la răspundere decât un ofertant înregistrat într-o țară care nu este paradis fiscal.
- **Cota furnizorului la autoritatea contractantă.** Este definită ca ponderea pe care un furnizor o are în totalul contractelor de la o autoritate contractantă, anual. Valori mari ale cotei câștigătorului sunt puțin probabile pe piețele competitive.
- **Perioadele pentru depunerea ofertelor și perioadele pentru decizia de atribuire.** În timp ce lungimea acestor etape ar putea fi definită în mare măsură de un tip de procedură, anomaliile, precum perioadele pentru depunerea ofertelor/decizie extrem de scurte sau lungi, ar putea semnala fie o colaborare între un cumpărător și un furnizor, fie provocări legale asociate unei contestații. În situații de urgență, perioadele mai scurte de achiziții sunt de obicei preferate pentru a acoperi nevoile imediate. Cu toate acestea, deoarece unele dintre produsele COVID sunt mai complicate de procurat, acestea ar putea necesita o perioadă mai lungă de timp pentru a finaliza procesul. Prin urmare, presupunem că perioadele de timp mai scurte pot prezenta în continuare un risc semnificativ

În plus, am dezvoltat următorii indicatori care sunt specifici situației de urgență COVID-19:

- **Schimbarea pieței (market switching).** Furnizorii care nu sunt specializați în domeniul asistenței medicale au fost identificați prin lista de coduri CAEN și au fost marcați atunci când, în timpul situației de urgență, majoritatea contractelor lor au fost în sectorul produselor medicale CPV. Furnizorii care prezintă acest tip de comportament pot prezenta riscuri pentru achiziții, deoarece o modalitate de a exploata cadrul normativ în timpul situației de urgență este schimbarea domeniului de activitate. Denumim acest comportament o schimbare a pieței.

- **Experiența în materie de produse necesare în pandemia de COVID-19.** Firmele au furnizat în principal produse medicale în timpul situației de urgență, dar care nu aveau experiență în vânzarea produselor necesare în pandemia de COVID-19 înainte de urgență, sunt identificați drept riscanți.<sup>10</sup>
- **Companii nou înființate.** Întrucât baza noastră de date acoperă 14 ani de activitate de achiziții publice în România (limitată la 7 ani în scopul analizei noastre), identificăm companiile care au intrat în baza de date în perioada stării de urgență drept companii nou înființate. Companiile nou înființate au mai puține șanse să câștige contracte pe piețe extrem de competitive și, în special, în perioadele de urgență, deoarece nu au experiența și calificările necesare.
- **Dimensiunea întreprinderii.** Definim micro-întreprinderile ca întreprinderi în care numărul mediu de angajați este mai mic de 50 de angajați, conform recomandării Comisiei Europene<sup>11</sup>.
- **Apropierea geografică.** Includem furnizorii locali ca o categorie de risc, deoarece apropierea geografică strânsă dintre furnizor și achizitor poate indica o colaborare în vederea achizițiilor publice.

Indicatorii validați sunt combinați pentru a construi un indice privind riscul de corupție (IRC) compus în care fiecare indicator ne informează despre un aspect al comportamentului de risc. Scorul compus IRC indică doar riscul de corupție, ceea ce înseamnă că sunt variabile care indică indirect potențiale schimbări în riscul de corupție asociat cu fiecare tip de comportament de risc.

Tabelul 2 prezintă definițiile și pragurile utilizate pentru fiecare indicator. De asemenea, semnalizează indicatorii valizi în perioada stării de urgență. Am utilizat oferta unică și cota contractelor unui furnizor câștigate de la singur achizitor ca principale indicii privind restricționarea competiției și care ne ajută să validăm ceilalți indicatori. Am folosit modele de regresie statistică pentru a testa potrivirea fiecărui indicator individual de corupție cu cei doi principali indicatori menționați, controlând în același timp alte explicații.

Tabelele A.3 din anexă prezintă regresia de validare a indicatorilor individuali în perioada stării de urgență. Am constatat că toți indicatorii sunt valizi în perioada stării de urgență, cu excepția indicatorului „fără anunț privind cererea de oferte”. Acest lucru înseamnă că acest indicator nu a avut nicio corelație cu niciuna dintre variabilele noastre privind riscul de corupție, cum ar fi oferta unică în perioada stării de urgență.



<sup>10</sup> Dacă mai mult de jumătate din contractele post-urgență ale unui furnizor încep cu codul sectorului CPV 33, acestea sunt considerate a fi furnizate în principal pentru sectorul produselor medicale în timpul stării de urgență.

<sup>11</sup> Recomandarea Comisiei (2003/361/EC)

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32003H0361&from=EN>

**Tabelul 2: Definițiile indicatorilor de risc de corupție și variabilele**

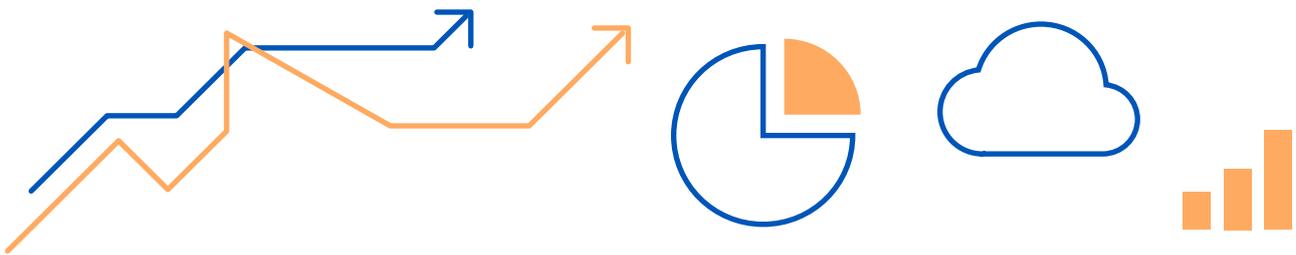
Componentă	Tip categorie de risc 1	Tip categorie de risc 2	Nu este categorie de risc	CRI (Valid pe parcursul perioadei de urgență)
<b>Ofertă unică</b>	Doar o ofertă depusă		Mai multe oferte depuse	✓
<b>Tip de procedură</b>	Negociere competitivă	Negociată fără publicare. Lipsă procedură (achiziție directă)  *Negociată fără publicare pentru produse conexe COVID nereglementate adăugate ca o categorie de risc tip 3	Dialog competitiv Licitatie deschisă Licitatie restrânsă Procedură simplificată	✓
<b>Perioadă de depunere</b>	2 - 33 zile		34 - 365 zile	✓
<b>Perioadă de decizie</b>	32 - 60 zile	0 - 31 zile Lipsă	61 - 365 zile	✓
<b>Anunț privind cererea de oferte</b>	Anunț privind cererea de oferte nepublicat		Anunț privind cererea de oferte publicat	✓
<b>Paradis fiscal</b>	Furnizorul înregistrat într-un paradis fiscal		Furnizorul nu este înregistrat într-un paradis fiscal Furnizori locali Lipsă înregistrare furnizor	✓
<b>Cotă furnizorului la autoritatea contractantă</b>	Cota din contractele achizitorului câștigată de un singur furnizor			✓
<b>Comutarea pieței<sup>12</sup></b>	Furnizorul curent de servicii de asistență medicală a schimbat piața de desfacere în perioada stării de urgență		Furnizorul curent de servicii de asistență medicală nu a schimbat piața de desfacere în perioada stării de urgență	✓
<b>Experiență cu produse COVID<sup>13</sup></b>	Furnizorul de servicii de asistență medicală fără experiență în vânzarea de produse conexe COVID		Furnizorul de servicii de asistență medicală cu experiență în vânzarea de produse conexe COVID	✓
<b>Companie nou înființată</b>	Furnizorul apare în setul de date doar după apariția urgenței		Furnizorul apare în setul de date și înainte și după apariția urgenței	✓
<b>Locația furnizorului</b>	Furnizor local		Furnizor străin	✓
<b>Micro furnizor</b>	Furnizorul are mai puțin de 50 de angajați		Furnizorul are peste 50 de angajați	✓

<sup>12</sup> Un furnizor de asistență medicală este identificat folosind codul său CAEN (a se vedea anexa). Cea mai obișnuită piață din perioada stării de urgență este identificată folosind codul CPV al unui contract. Furnizorii non-medicali (identificați utilizând coduri CAEN) care furnizează în principal piața asistenței medicale (sectorul CPV 33) sunt identificați ca cei care schimbă piața.

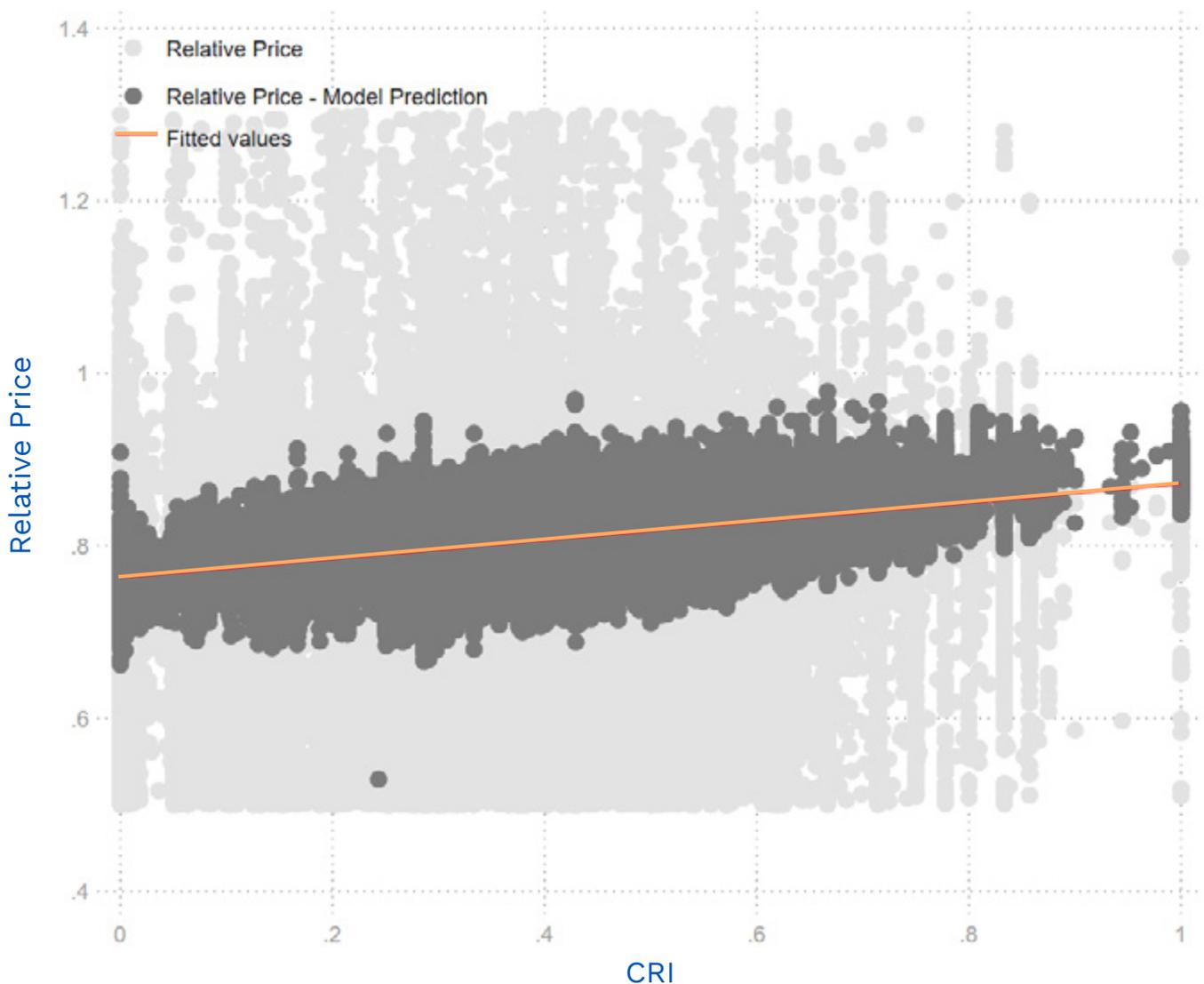
<sup>13</sup> Produsele conexe COVID sunt identificate utilizând lista de produse cu licitații aferente TED COVID și produsele reglementate pentru situația de urgență COVID în baza Ordonanței României nr. 11/2020. Un furnizor care nu are experiență în furnizarea de produse conexe COVID înainte de urgență și care furnizează în principal piața asistenței medicale (identificat de sectorul CPV 33) este considerat riscant.

Prețul contractului la atribuire (calculat ca preț relativ prin raportarea prețului contractului și prețului estimat al achiziției) este un alt indice de corupție care ar putea fi utilizat pentru validarea IRC compus. Deoarece scopul corupției în materie de achiziții publice este de a direcționa contractele către ofertanții favorizați prin împiedicarea concurenței corecte, este de așteptat ca unul dintre rezultate să fie prețuri finale mai mari.

Figura 2 arată o corelație liniară între IRC compus și prețul relativ al unui contract (raportul dintre valoarea contractului și prețului estimat) indicând faptul că un IRC ridicat este asociat cu prețuri mai mari. Această relație dintre prețuri și riscurile de corupție susține validitatea CRI și a indicatorilor care îl compun, deoarece, în general, ne așteptăm ca acele contracte încheiate prin practici corupte să fie mai scumpe.



**Figura 2:** IRC și Corelația liniară a prețului aferent



## **c. Situația riscului de corupție în România – descriere generală**

Analiza arată că durata perioadelor de depunere și de decizie ocupă cea mai mare pondere dintre cei 11 indicatori ai riscului de corupție valizi.

Contractele cu perioade de depunere de aproximativ o lună și / sau perioade de decizie mai mici de două luni sunt corelate pozitiv cu cel puțin unul dintre indicatorii noștri de comportament corupt (ofertă unică / cota contractului furnizorului).

Existența furnizorilor foarte mici (micro-furnizori) contribuie, de asemenea, în mod semnificativ la Indicele riscului de corupție (IRC) calculat pentru România. Astfel, atribuirea contractelor la furnizori foarte mici se asociază cu prezența altor indicatori de risc de corupție. De asemenea, de regulă atribuirea contractelor la furnizori foarte mici se asociază cu prezența la nivelul unei proceduri de achiziție a mai multor indicatori de risc de corupție, în comparație cu procedurile ce se încheie cu atribuirea contractelor la furnizori mari.

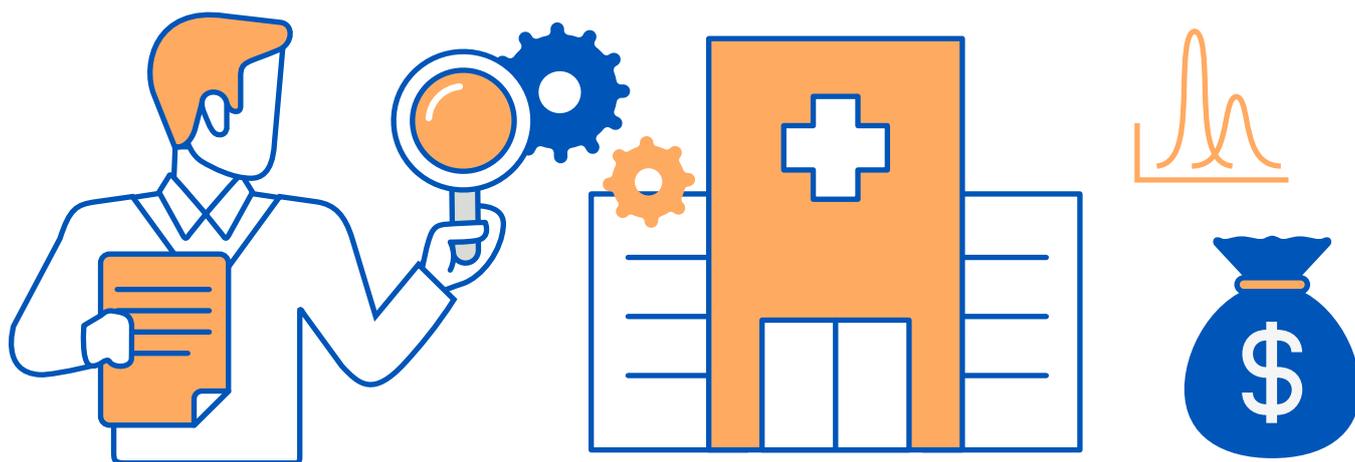
**Figura 3 (b)** împarte IRC compus pe componentele sale și arată cota cu care fiecare indicator de risc individual contribuie la o imagine mai complexă.

O defalcare suplimentară a schimbării în timp a fiecărei componente (așa cum va fi prezentată mai jos) ne poate ajuta să identificăm modul în care s-au schimbat tiparele de risc de corupție în timpul perioadei de urgență.

Principalul avantaj în folosirea acestui indice compus constă în faptul că oferă o evaluare mai cuprinzătoare a proceselor de achiziții care sunt potențial afectate de riscurile de corupție pentru a surprinde tehnicile de corupție subiacente. De asemenea, permite schimbarea de la context la context a definițiilor „steagului roșu de avertizare” privind riscurile de corupție pentru a surprinde niveluri similare de risc, indiferent de formele detaliate ale tehnicilor de corupție utilizate.



## 4. Impactul stării de urgență determinată de pandemia de COVID-19 asupra riscului de corupție în achiziții publice



### a. IRC în perioada stării de urgență

Am realizat analiza pe două subseturi principale de date.

Subsetul de produse COVID se referă la toate produsele necesare în contextul pandemiei de COVID-19 identificate astfel de Comisia Europeană, împreună cu produsele reglementate prin Ordonanța de Urgență nr. 11/2020 adoptată în România (a se vedea [Tabelul A.2](#) din anexă). Al doilea subset este piața asistenței medicale identificată prin primele două cifre ale codului CPV al unui contract; toate contractele care încep cu codul CPV 33 (Echipamente medicale, produse farmaceutice și produse de îngrijire personală) alcătuiesc subsetul pieței asistenței medicale. Mai întâi examinăm componentele IRC din fiecare subset în timp pentru a identifica schimbările în tiparele riscurilor de corupție.

[Tabelul 3](#) prezintă media (abaterea standard între paranteze) dintre IRC compus și dimensiunile eșantionului în setul complet de achiziții analizat. Pentru fiecare dintre subseturile noastre este prezentată valoarea IRC înainte și în timpul perioadei de urgență. Datele noastre acoperă 7 ani de activitate de achiziții publice și conține 1.735.635 înregistrări împărțite între 1.477.177 înregistrări înainte de urgență și 258.458 înregistrări în perioada stării de urgență. Observăm că mediile IRC cresc în perioada stării de urgență pentru toate grupurile noastre de analiză.

Așa cum era de așteptat, riscurile de corupție cresc în perioadele de urgență, atunci când interesul se îndreaptă spre realizarea de achiziții de bunuri în perioade cât mai scurte de timp și există mai puțină preocupare cu privire la integritatea întregului proces. Creșterile IRC compus sunt pronunțate în eșantionul complet (creștere de 0,14 puncte). Dar creșterile IRC sunt mai ridicate - de aproximativ 0,19 și 0,20 puncte - în subseturile noastre de analiză (piața asistenței medicale și produsele conexe COVID) în perioada stării de urgență.

**Tabelul 3:** Comparația mediilor IRC (abatere standard) privind grupurile de analiză.

		Anterior-urgență (2015-2020) <sup>14</sup>	Perioada stării de urgență (2020-2021) <sup>15</sup>	Total (2015-2020)
<b>Eșantion integral</b>	<b>Dimensiune eșantion Medie (abatere std.)</b>	1.477.177 0,41 (0,21)	258.458 0,55 (0,21)	1.735.635 0,43 (0,22)
<b>Piața de servicii de asistență</b>		842.789 0,36 (0,22)	147.358 0,54 (0,22)	990.147 0,39 (0,23)
<b>Produce conexe COVID</b>		51.551 0,35 (0,21)	12.707 0,55 (0,23)	64.258 0,39 (0,23)

Pentru a înțelege modelele care contribuie la creșterea IRC compus, descompunem scorurile IRC pe componente individuale de riscuri de corupție în fiecare dintre subseturile noastre de analiză (Figura 5). Panoul din stânga prezintă modificările componentei IRC pentru produsele COVID, iar panoul din dreapta urmărește modificările din subsetul pieței de servicii de asistență medicală.



Astfel, reies o serie de modele interesante și detaliate. În primul rând, contrar așteptărilor, observăm că **oferta unică scade în timpul perioadei de urgență în ambele subseturi, comparativ cu nivelurile din perioada anterioară stării de urgență**. Acest lucru este surprinzător, deoarece cheltuielile urgente și blocajele de aprovizionare raportate pe scară largă au sugerat că va exista o concurență mai limitată în perioada stării de urgență pentru fiecare contract aferent produselor necesare în pandemia de COVID-19.

Cu toate acestea, în conformitate cu așteptările noastre, ponderea furnizorilor dominanți a scăzut considerabil după instituirea stării de urgență, în comparație cu situația anterioară.

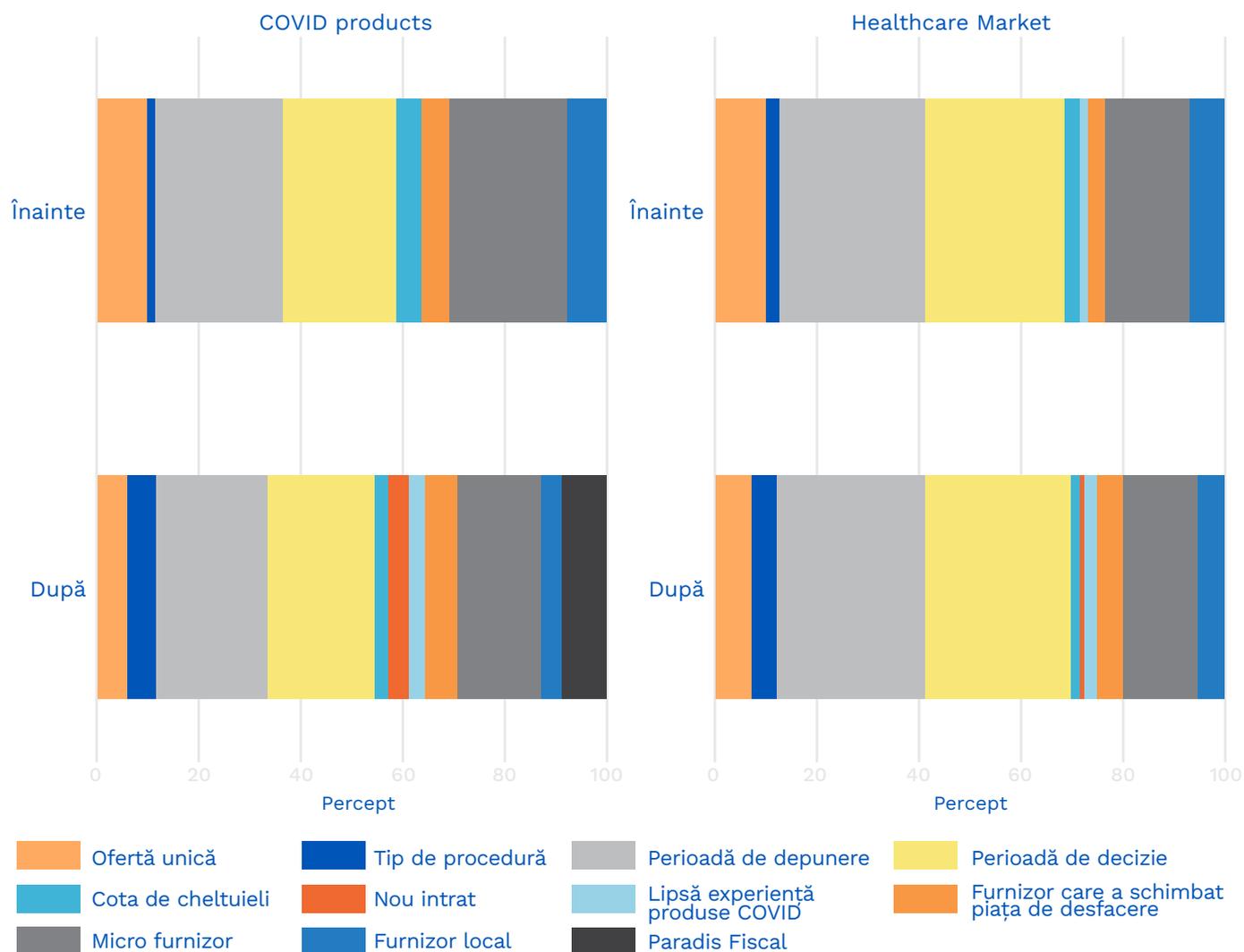
În al doilea rând, în concordanță cu așteptările noastre, **pe piață a intrat o gamă largă de participanți în perioada stării de urgență**. Observăm că furnizorii fără experiență în vânzarea produselor COVID au crescut cu aproximativ 9 puncte procentuale în perioada stării de urgență în cadrul subsetului de produse COVID. Această creștere reprezintă o creștere de 214 furnizori și / sau 548 contracte atribuite în timpul situației de urgență unor furnizori fără experiență. În mod similar, putem vedea în timpul situației de urgență mai mult de 350 de furnizori care nu aveau niciun istoric anterior în setul nostru de date. În plus, tiparele de schimbare a pieței au crescut și în ambele subseturi de contracte analizate. Acestea au crescut cu aproximativ 12 puncte procentuale pentru eșantionul de produse COVID și cu 9 puncte procentuale pentru eșantionul de produse medicale.

<sup>14</sup> Din 16/03/2015 în 16/03/2020

<sup>15</sup> Din 16/03/2015 în 16/03/2020

În al treilea rând, destul de îngrijorător, observăm că **indicatorul de paradis fiscal apare în subsetul de produse COVID în timpul stării de urgență în timp ce înainte și în timpul stării de urgență era absent pe piața asistenței medicale**. Împreună cu informațiile despre noile entități care intră pe piața produselor COVID în timpul stării de urgență, acest lucru dezvăluie un nou fenomen pe piața produselor COVID în care furnizorii înregistrați în paradisuri fiscale (de exemplu, Elveția)<sup>16</sup> și-au sporit participarea înainte de perioada stării de urgență.

**Figura 5: Comparație privind modificarea componentelor IRC prin subseturi de analiză**



Modul de analiză a riscului de corupție pe baza indicelui compus IRC prezentat permite o analiză comparativă și longitudinală, în timp, a riscurilor de corupție în achiziții. Deoarece modul în care pot fi afectate de corupție achizițiile se poate schimba în timp. Astfel urmărirea mai multor dimensiuni de risc, la nivelul fiecărei variabile identificate, permite compararea nivelului general mediu de risc de corupție de-a lungul timpului, chiar dacă se schimbă cauzele ce afectează acest nivel al riscului de corupție.

<sup>16</sup> Folosim date de pe Tax Justice Network (<https://www.taxjustice.net/>) pentru a completa setul nostru de date cu scorurile de opacitate financiară pentru a identifica statutul de paradis fiscal al unei țări. Scorul este actualizat bianual pentru a reflecta orice schimbare în statutul unei țări.

## b. Efectele directe și indirecte ale perioadei de urgență

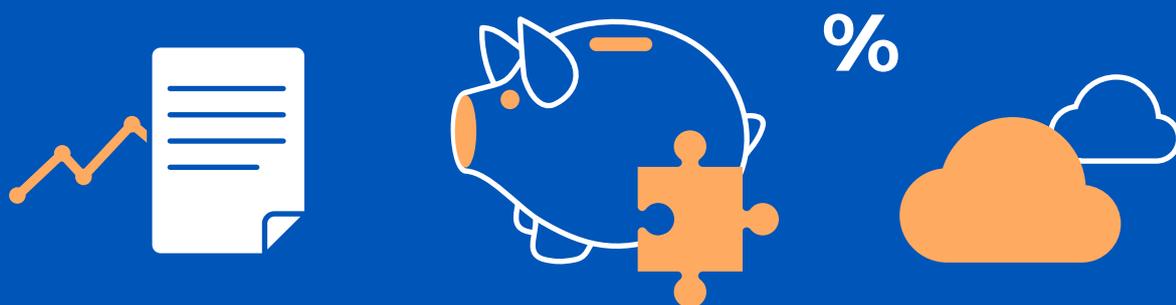
Urgențele sunt adesea asociate cu o creștere a riscului de comportament corupt. În această secțiune, explorăm relația dintre perioada de urgență și IRC compus. Am rulat modele de regresie care vizează izolarea relației dintre perioada de urgență și IRC de scenarii alternative care ar putea să afecteze riscul de corupție.

În fiecare dintre modelele de regresie, am controlat diferite atribute, cum ar fi valoarea contractului, tipul cumpărătorului, localizarea cumpărătorului, anul licitației și luna din an (pentru a surprinde dimensiunea temporală a procesului de achiziție). Modelele de regresie au analizat 4 seturi de achiziții<sup>17</sup>: (1) produsele COVID și (2) produse non-COVID (**Figura 6** - Panoul din stânga) și (3) piața asistenței medicale și (4) piața non-medicală (**Figura 6** - Panoul din dreapta).

În conformitate cu așteptările noastre, perioada de urgență este asociată cu IRC mai mare în fiecare dintre cele patru subseturi, semnalând un risc crescut de corupție în perioada de urgență.

Cu toate acestea, există diferențe în ceea ce privește impactul perioadei de urgență asupra riscurilor de corupție în fiecare subgrup. IRC a crescut cu 28 puncte procentuale (aproximativ 3 indicatori de risc din indicele compus) atât pentru produsele COVID, cât și pentru produsele de îngrijire medicală în perioada de urgență, comparativ cu perioada anterioară stării de urgență.

Considerăm această creștere ca fiind impactul direct al perioadei stării de urgență. Mai mult decât atât, am fost interesați, de asemenea, să urmărim modificările din IRC în restul pieței achizițiilor publice în perioada stării de urgență pentru a înțelege potențialele efecte secundare.

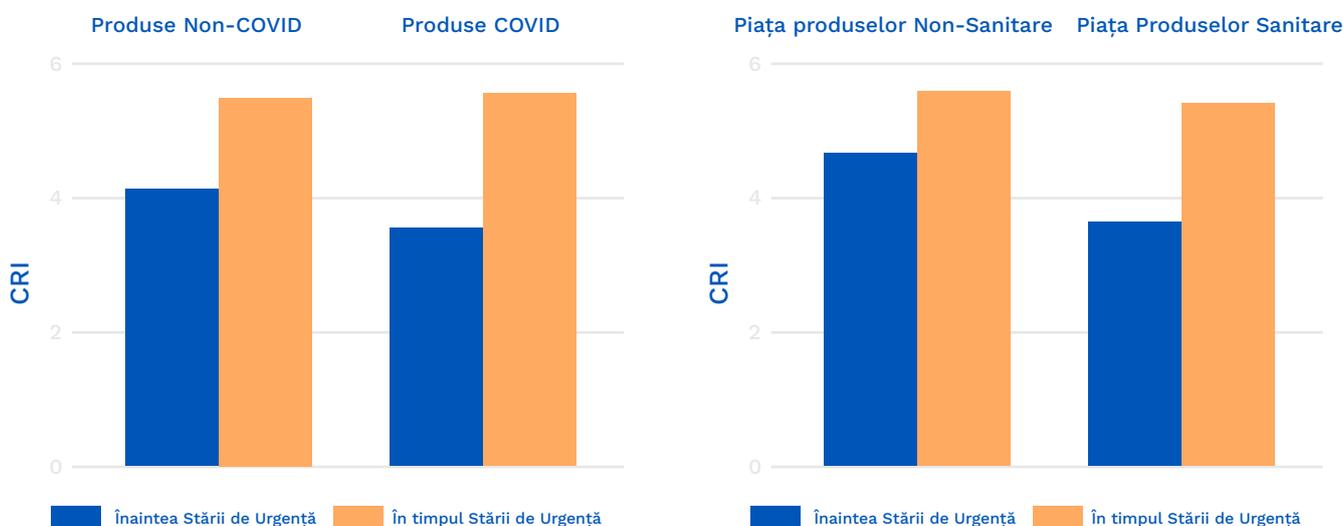


Am rulat aceleași modele de regresie pe eșantioane de produse non-COVID și piețe care nu sunt în domeniul sanitar. IRC pentru subsetul de produse non-COVID crește cu 21 puncte procentuale (puțin peste 2 steaguri roșii) în timpul situației de urgență, în timp ce IRC pentru piața non-medicală crește cu 0,12 (puțin peste 1 indicatori de risc din indicele compus) în timpul stării de urgență. Creșterile pe care le observăm în cadrul eșantioanelor noastre de produse COVID și produse de îngrijire a sănătății sunt mai mari decât schimbările observate pe piața mai largă a achizițiilor publice.

<sup>17</sup> Pentru rezultatele complete ale regresiei a se vedea Tabelele A.5 și A.6 din Anexă

**Figura 6: Indicatorul Riscului de Corupție Mediu în timp**

[Stânga: pe produse COVID Dreapta: pe piața produselor sanitare]



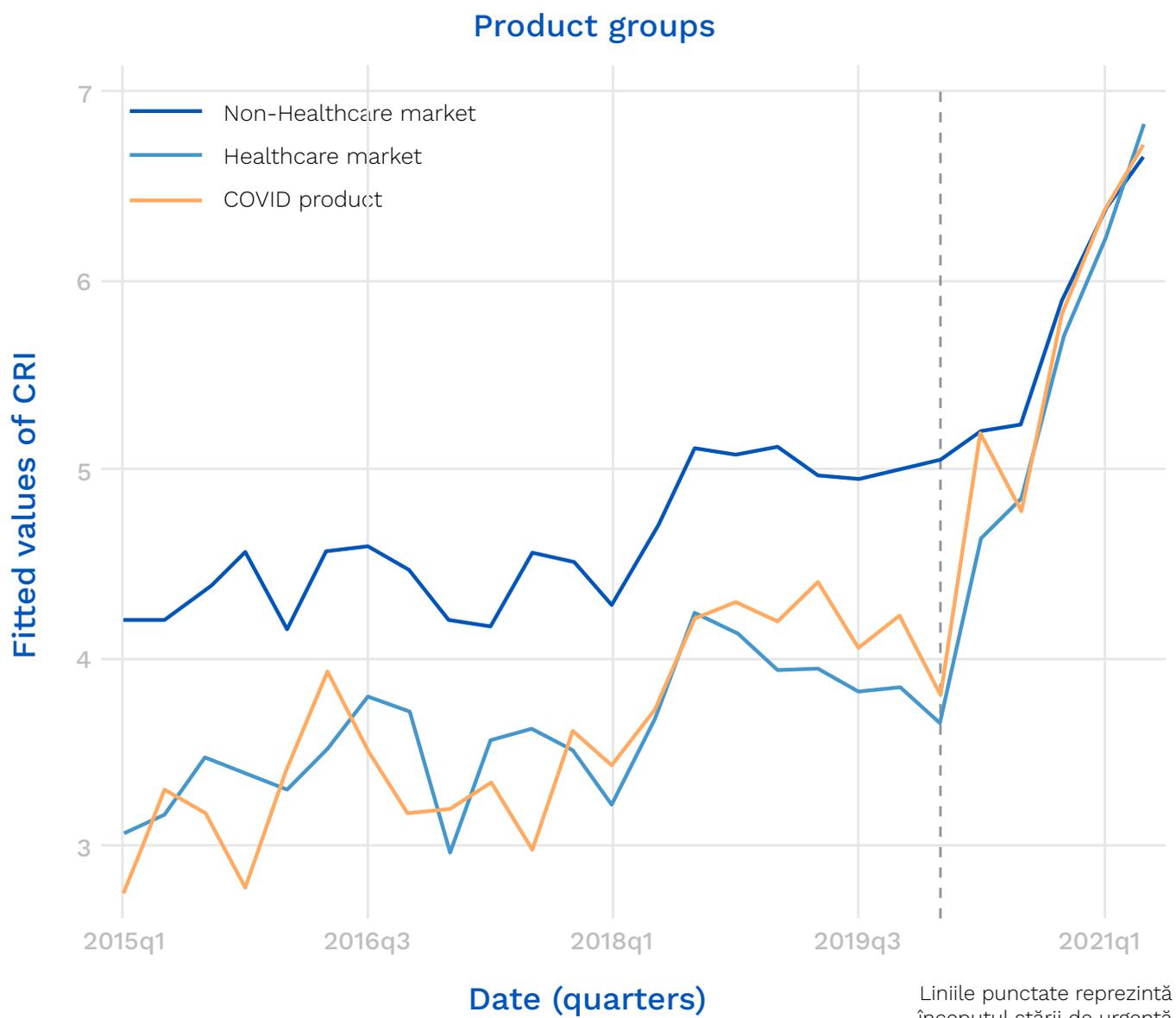
Explorând în continuare evoluția în timp a riscului de corupție în achiziții înainte și după începerea stării de urgență, **Figura 7** de mai jos prezintă liniile de tendință IRC pentru trei grupe de produse: produse non-medicale, produse medicale și produse COVID. Figura indică faptul că IRC pentru produsele COVID crește dramatic, de la aproximativ 0,4 la aproximativ 0,6 (intervalul fiind de la 0 – niciun risc de corupție prezent la 1 – toate riscurile de corupție prezente); creșterea cu aproximativ 50% a riscurilor. Modelul este foarte asemănător pentru piața mai largă a produselor medicale, unde se pot presupune presiuni de cheltuieli similare cu cele pentru produsele COVID specifice.

Interesant este faptul că produsele care nu sunt în domeniul sănătății, în care nu ne așteptăm la presiuni pentru cheltuieli deosebite și în care nu s-au aplicat reguli mai relaxate, au înregistrat o creștere aproape la fel de mare a IRC ca produsele necesare în contextul pandemiei de COVID-19. Această dezvoltare paralelă în întreaga economie sugerează că riscurile crescute s-ar fi putut răspândi de pe piețele legate de COVID-19 către restul economiei. În plus, nu există o scădere a riscurilor de corupție după creșterea inițială a presiunilor de cheltuieli de la începutul stării de urgență.

Am testat în continuare aceste diferențe IRC între produsele COVID și produsele sanitare, pe de o parte, și restul pieței achizițiilor publice, pe de altă parte, utilizând metode avansate de regresie (Diferența între Diferențe). Bazându-ne pe un set de comparații atent construite în timp, precum și între grupuri de produse, constatăm că într-adevăr principalele schimbări de pe toate piețele au avut loc după introducerea regulilor din starea de urgență. În plus, am detectat și o mică creștere suplimentară în ICR, în special pentru produsele COVID și, de asemenea, pentru produsele de sănătate, în ambele cazuri privind comparativ cu restul pieței achizițiilor publice. Acest lucru întărește mai mult argumentul conform căruia impactul semnificativ de creștere a riscului de corupție în achizițiile de produse COVID și produse de sănătate s-a propagat la restul pieței de aprovizionare.

<sup>18</sup> Rezultatele provenind din această analiză pot fi găsite în Anexă, în Tabelele A.8 și A.9

**Figura 7: Tendința IRC pe diferite grupuri de produs**



## c. Convergența riscurilor: efectul perioadei stării de urgență asupra cumpărătorilor cu diferite niveluri de riscuri pre-COVID

Autoritățile contractante cu niveluri diferite de IRC pot răspunde diferit la perioada de urgență. De exemplu, monitorizarea redusă în timpul situației de urgență poate stimula achizitorii în mod diferit să utilizeze cadrul lax de reglementare.

În această secțiune, am testat dacă autoritățile contractante cu niveluri diferite de IRC anterior stării de urgență au reacționat diferit la modificările aduse mediului de ofertare cauzate de perioada stării de urgență. Pentru fiecare autoritate contractantă, introducem IRC mediu de bază, adică calculăm media IRC pentru contractele acestora încheiate anterior stării de urgență. Utilizând nivelul de bază al IRC pentru fiecare cumpărător ca variabilă de control, putem observa cum reacționează autoritățile contractante cu niveluri similare de IRC la regulile din starea de urgență.<sup>19</sup>

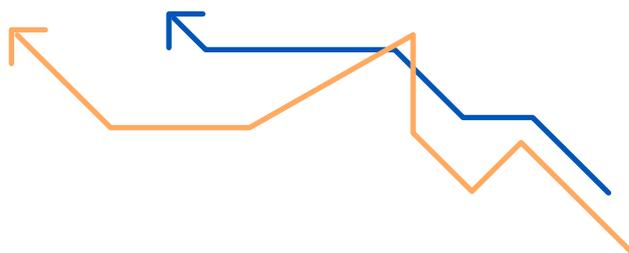
Așa cum era de așteptat, achizitorii cu niveluri ridicate de IRC de bază își continuă riscurile, prezentând astfel un model de dependență de cale (în engleză path dependence). Cu toate acestea, în timpul perioadei de urgență, autoritățile contractante cu niveluri mai scăzute de IRC inițială au înregistrat o creștere a IRC.

Figura 8 demonstrează acest model, și anume că acele autorități contractante cu un IRC inițial situat în cele 2 cuantile inferioare afișează o creștere clară a scorului lor IRC în perioada de urgență comparativ cu un achizitor cu un IRC inițial situat în primele 2 cuantile.

Cu alte cuvinte, se pare că scorurile IRC pentru diferiți achizitori converg. O posibilă explicație pentru acest model de convergență la cele mai înalte profiluri de risc ar putea fi dublă:

1) achizitorii cu riscuri pre-COVID ridicate au fost constrânși de controalele de reglementare și instituționale doar într-un grad limitat, prin urmare relaxarea controalelor le-a afectat doar marginal.

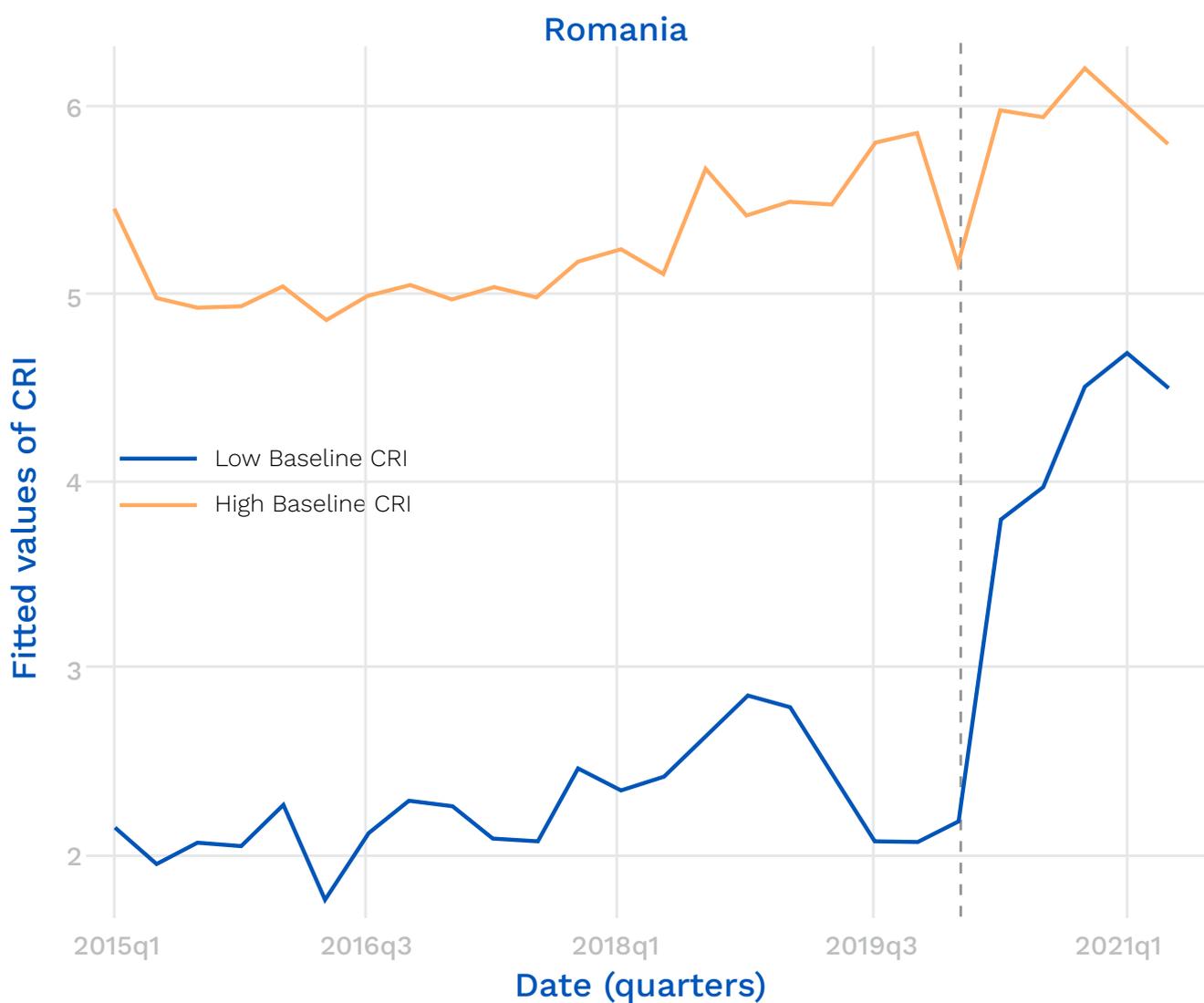
2) În timp ce achizitorii cu riscuri pre-COVID reduse au fost efectiv constrânși de controalele instituționale și de reglementare, relaxarea acestora le-a afectat semnificativ nivelul de risc. Cu toate acestea, este important de menționat că o serie de schimbări de impact au avut loc în timpul instituirii stării de urgență: nu numai că s-a schimbat mediul de reglementare, dar s-au modificat dramatic în timpul perioadei stării de urgență condițiile pieței, cum ar fi structurile estimate ale ofertei și cererii.



<sup>19</sup> Introducem CRI-ul de bază al fiecărui cumpărător ca variabilă de control și interacționăm cu modelul perioadei de urgență, împreună cu controalele pentru valorile contractului, tipul contractului, tipul cumpărătorului, locația cumpărătorului, piața, anul licitației și luna. A se vedea tabelul A.10 din anexă pentru specificațiile complete ale modelului de regresie



**Figura 8:** Modul în care cumpărătorii cu un IRC de bază au reacționat în starea de urgență.



Liniile punctate reprezintă începutul stării de urgență

## 5. Pactele de Integritate

În această secțiune, analizăm relația dintre proiectul PI și indicele privind riscul de corupție asociat cu contractele pentru care au fost semnate PI, deci monitorizate de o terță parte. Pentru a vedea cum funcționează contractele desfășurate în baza PI și entitățile publice care gestionează aceste contracte, a trebuit să găsim contracte și achizitori comparabili.

Am încercat să găsim contracte similare, dar care nu fac parte dintr-un PI. Astfel, am comparat contracte pe baza următoarelor caracteristici:

1. valori contractuale aproximativ similare,
2. coduri CPV similare,
3. autoritățile contractante cu un tip similar de funcționare și care se află în aceeași locație,
4. tip de contract similar,
5. ofertele au fost primite în aproximativ aceeași perioadă.<sup>20</sup>



<sup>20</sup> Cu alte cuvinte, implementăm metoda Coarsened Exact Matching pentru a reduce dezechilibrul covariatelor dintre probele de control și cele de tratament. Pe scurt, covariabilele sunt inițial reduse temporar, rezultând un echilibru între covariabile. Ne putem apoi derula analiza pe datele potrivite originale. Avantajele CEM sunt că necesită mai puține ipoteze decât alte metode de potrivire, astfel încât nu este nevoie de o procedură separată pentru a restricționa datele la subiecte comune. Pentru o discuție extinsă despre CEM, vezi (Blackwell et al. 2009).

**Tabelul 10** prezintă contractele urmărite în setul nostru de date de la entitățile publice care participă la proiectul PI: Agenția Națională pentru Cadastru și Publicitate Imobiliară, Ministerul Culturii și Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației.

**Tabelul 10: Contractele desfășurate sub Pactul de Integritate în setul de date**

Numele Cumpărătorului	Numărul Anunțului	Denumirea Furnizorului	
Ministerul Culturii	CN1009659 CN1009661 CN1009660 SCN1033901	SC TRENCADIS CORP SRL Net Brinel S & T ROMANIA ANAIDRO COMPANY S.R.L.	
	CN1021190	A.F. MARCOTEC BUCURESTI-CONSULTING, ENGINEERING, MARKETING	
Agenția Națională de Cadastru și Publicitate Imobiliară	CN1005022 *2 înregistrări CN1010660 CN1010659 CN1012622 CN1015932	S.C. GEOSILVA S.R.L. GAUSS GEOTER PROIECT S.R.L. TOPOGEOTEHNICS CORNEL & CORNEL TOPOEXIM S.R.L.	
	Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrării	CN1003743	CIVITTA STRATEGY & CONSULTING
		CN1008302	MAGNUM S.R.L.

De exemplu, pentru licitația cu numărul de anunț „CN1010659” publicat de Agenția Națională de Cadastru și Publicitate Imobiliară, am găsit un al doilea contract de servicii solicitat de către aceeași autoritate contractantă și care a atribuit același tip de serviciu având codul „71354300-7 Servicii de supraveghere cadastrală” cu valori comparabile ale prețului. Ambele contracte au fost atribuite în februarie 2020. Un alt exemplu este oferta cu numărul de anunț „CN1009661” publicată de Ministerul Culturii cu un alt contract încheiat de Ministerul Afacerilor Externe, ambele fiind autorități naționale. Ambele contracte au, de asemenea, prețuri comparabile de 2,4 milioane RON (488k EUR) și respectiv 2,3 mil. RON (467k EUR).

Deși produsele nu sunt identice - una este o ofertă pentru aprovizionarea cu infrastructură de rețea, în timp ce cealaltă este o ofertă pentru servere de sisteme de informații - în medie, aceste mici diferențe se compensează pentru a ne oferi o estimare aproximativă a diferitelor variabile de corupție. Mai întâi am analizat performanța contractelor desfășurate și monitorizate prin PI în raport cu contracte similare care nu sunt monitorizate prin PI. Apoi am efectuat o analiză similară a tuturor contractelor încheiate de autoritățile contractante parte a PI și le-am comparat cu un set similar de contracte care nu fac obiectul unor PI. În acest mod am testat dacă autoritățile contractante parte a unui PI sunt în general diferite de achizitorii care nu sunt parte a unui PI.

Ipoteza noastră este că autoritățile contractante care au un nivel de risc mai mic conform indicelui privind riscurile de corupție sunt cele care participă la procedurile de achiziție monitorizate printr-un PI.

Am comparat contractele monitorizate în baza PI cu alte contractele asemănătoare din punct de vedere a patru indicatori de corupție. Este important de reținut că, din cauza dimensiunii reduse a eșantionului, nu este fezabil să se efectueze o evaluare statistică a diferenței de medii, prin urmare rezultatele noastre rămân limitate. **Figura A.4** prezintă diferența în distribuția contractelor PI și a contractelor non-PI pe cele patru indicatori principali privind riscul de corupție. Deși eșantioanele sunt prea mici pentru a trage concluzii semnificative din punct de vedere statistic, merită menționate principalele diferențe dintre contractele PI și contractele non-PI asemănătoare.

În general, găsim o imagine mixtă, unii factori de risc fiind mai mari pentru contractele desfășurate în baza PI (de exemplu, ponderea pe care un furnizor o are în totalul contractelor de la o autoritate contractantă), în timp ce alții sunt mai mici (de exemplu, situația ofertei unice apare mai rar în contractele monitorizate prin PI). Prin urmare, pe baza dovezilor limitate pe care le avem, nu există nicio indicație clară că contractele IP ar depăși considerabil contractele similare non-PI în ceea ce privește riscurile de corupție, dar unele dintre acestea pot fi diminuate de PI.

**Tablelul 11:** Contractele în baza Pactelor de Integritate: comparație a mediei printr-un eșantion potrivit

	Fără Pacte de Integritate	Cu Pacte de Integritate
<b>Observații</b>	<b>13</b>	<b>13</b>
<b>CRI</b>	<b>0.392</b>	<b>0.419</b>
<b>Preț Relativ<sup>21</sup></b>	<b>0.835</b>	<b>0.747</b>
<b>Ofertă Unică</b>	<b>0.500</b>	<b>0.462</b>
<b>Cotă Contract</b>	<b>0.499</b>	<b>0.545</b>
<b>Perioadă de Decizie</b>	<b>214.75 zile</b>	<b>294 zile</b>
<b>Perioadă de Depunere</b>	<b>38.8 zile</b>	<b>45 zile</b>
<b>Micro furnizor</b>	<b>0.500</b>	<b>0.462</b>

<sup>21</sup> Prețul Relativ restricționat fiind între 0,5 și 1,3.

Am realizat o analiză similară a tuturor contractelor de la autoritățile contractante care au participat în proiectul PI pentru a testa efectele benefice mai largi ale acestei inițiative. În total, am putut identifica 3.923 de contracte de la achizitorii care au participat la Pacte de Integritate, similare cu contracte de la autorități contractante care nu au participat.

**Tabelul 12** prezintă estimările punctuale, iar **Figura A.5** prezintă distribuția perechii potrivite asupra principalilor indicatori referitori la riscul de corupție<sup>22</sup>. În acest caz, avem un număr suficient de mare de observații pentru a testa statistic diferențele dintre cele 2 grupuri.



În general, constatăm că autoritățile contractante care au aderat la Pacte de Integritate au un risc semnificativ mai mic de corupție decât autoritățile contractante care nu sunt parte a unui Pact de Integritate.

De exemplu, indicele mediu IRC la nivelul autorităților contractante care au aderat la Pacte de Integritate este mai mic: 0,42 față de IRC de 0,46 la alte autorități. Aceste rezultate, deși încurajatoare pentru performanța Pactelor de Integritate, nu ar trebui interpretate ca dovezi definitive ale eficacității. S-ar putea ca aceeași autoritate contractantă care aderă la un Pact de Integritate să fi prezentat de la bun început riscuri mai mici, mai degrabă decât faptul că s-au alăturat proiectului IP să le transforme în entități cu risc mai mic.

**Tabelul 12:** Autorități contractante parte din Pacte de Integritate – Comparare a mediei (95% CI) prin eșantion potrivit

	Fără Pacte de Integritate	Cu Pacte de Integritate
<b>Observații</b>	<b>3,923</b>	<b>3,923</b>
<b>CRI</b>	<b>0.463</b> <b>[0.456-0.470]</b>	<b>0.421</b> <b>[0.414-0.429]</b>
<b>Preț Relativ<sup>23</sup></b>	<b>0.810</b> <b>[0.800-0.820]</b>	<b>0.779</b> <b>[0.768-0.790]</b>
<b>Ofertă Unică</b>	<b>0.364</b> <b>[0.338-0.390]</b>	<b>0.337</b> <b>[0.307-0.366]</b>
<b>Cotă Contract</b>	<b>0.358</b> <b>[0.341-0.375]</b>	<b>0.391</b> <b>[0.372-0.410]</b>

<sup>22</sup> Rezultatele pentru CRI, prețul relativ sunt semnificative statistic din intervalul de încredere de 95%, în timp ce diferența medie pentru indicatorul de cotei contractului este mai puțin semnificativă, cu o valoare  $p = 0,0114$ . În cele din urmă, diferența medie pentru indicatorul de licitare unică nu este o valoare  $p$  semnificativă = 0,1694.

<sup>23</sup> Prețul Relativ restricționat fiind între 0,5 și 1,3.



# Concluzii

În acest raport, am folosit date publice disponibile pentru a verifica situația generală a sistemului de achiziții publice din România în perioada de urgență, punând accent pe efectele sale asupra achizițiilor de produse legate de pandemia de COVID-19 și de pe piața serviciilor de asistență medicală în ansamblu.

Deși cadrul legislativ care permite achiziții laxe în timpul unor situații de urgență poate fi benefic pentru o livrare mai rapidă a produselor și serviciilor, trebuie analizat modul în care se poate abuza de aceste noi reglementări de urgență în vederea obținerii unor rente pentru actori privați în detrimentul livrării unor produse și/ sau servicii de calitate în interesul publicului. Pactele de Integritate reprezintă una dintre inițiativele adoptate de unele dintre autoritățile contractante din România și organizații ale societății civile pentru a asigura integritatea sistemului de achiziții publice, chiar și în condițiile stării de urgență.

Analiza noastră privind indicatorii individuali de corupție în perioada stării de urgență ne arată faptul că utilizarea incorectă a tipurilor de proceduri considerate a fi ne-transparente pentru produsele care nu au legătură cu criza (în acest caz, o criză sanitară) a contribuit la creșterea indicelui privind riscurile de corupție.

Astfel, este crucial să se monitorizeze utilizarea tipurilor de proceduri de urgență, deoarece acestea prezintă un risc mai ridicat de gestionare defectuoasă și livrare a unor produse/ servicii de proastă calitate.

Cazurile furnizorilor înregistrați în paradisuri fiscale au fost, de asemenea, indicate drept un risc important prin intermediul prezentei analize. Cu toate acestea, indicatorul nostru reține doar țara de înregistrare a furnizorilor, fără a lua în considerare beneficiarii reali sau întreaga rețea a cotelor de participare la structura acționariatelor. Studiile de caz, precum și analiza cantitativă a seturilor de date la scară largă au arătat efectele dăunătoare ale implicării companiilor provenind din paradisuri fiscale în achizițiile publice (Fazekas și Kocsis 2020).

Deși limitările datelor ne împiedică să testăm statistic efectele sale, avem semnale, pe baza indicatorilor noștri privind riscurile de corupție, că Pactele de Integritate funcționează conform estimărilor. De asemenea, am testat diferențele dintre autoritățile contractante care participă la Pactele de Integritate și cele care nu participă. În mod specific, participanții la PI se situează, în medie, mai jos pentru mai mulți indicatori privind riscul de corupție în comparație cu alte autorități.

Această constatare poate avea consecințe relevante în ceea ce privește oportunitatea extinderii domeniului de aplicare al acestor Pacte de Integritate către alte entități publice, pentru a profita de beneficiile unei supravegheri externe sporite, care poate duce la îmbunătățirea rezultatelor achizițiilor publice, în special în perioadele de urgență.

În ultimii ani, autoritățile române au depus eforturi substanțiale pentru îmbunătățirea transparenței, integrității și reducerea corupției în achizițiile publice. Un pas cheie în acest proces a fost furnizarea de date deschise detaliate cu privire la etapele de achiziție și atribuire în procesul public de contractare, oferind acces gratuit utilizatorilor de date și altor părți interesate la seturi mari de date administrative.

Astfel de date disponibile publicului permit monitorizarea, în timp real și sistematică, a riscurilor de corupție atât de către societatea civilă, cât și de către entitățile publice responsabile și actorii anticorupție. Disponibilitatea imediată a datelor permite identificarea unor schimbări notabile ale riscurilor pe piața achizițiilor publice, de exemplu ca urmare a modificărilor cadrului de reglementare.

**Datele la nivel guvernamental permit, de asemenea, compararea între o gamă largă de autorități contractante și identificarea entităților și tranzacțiilor cu risc ridicat, chiar și atunci când riscurile medii sunt acceptabile.**

Publicarea datelor fiabile și de înaltă calitate și actualizarea politicilor de publicare și licențiere care obligă oficialii guvernamentali să îmbunătățească completitudinea și exactitatea datelor este o cerință esențială pentru efectuarea unor analize profunde și cuprinzătoare ale riscului de corupție, pentru a obține recomandări de politici bazate pe dovezi (evidence-based policy making). Dacă datele lipsesc, sunt incomplete sau sunt eronate, analiza este incompletă - în cel mai bun caz - și greșită - în cel mai rău caz. Un aspect important este acela că informațiile lipsă sau eronate pot indica o încercare deliberată de a ascunde dovezi, afectând astfel în mod direct evaluările corecte ale riscului de corupție. Calitatea datelor poate fi îmbunătățită prin aplicarea directă a standardelor de calitate a datelor, de exemplu prin refuzul de a publica înregistrări incomplete sau impunerea de amenzi pentru administrarea defectuoasă recurentă a datelor ce urmează să fie publicate în format deschis. Cu toate acestea, aceste evaluări ar trebui să ia în considerare și contextele instituționale slabe sau subdezvoltate în care colectarea, curățarea și publicarea datelor sunt împiedicate de platformele și / sau competențele digitale slabe sau inexistente ale personalului, mai ales atunci când se referă la autoritățile contractante mai mici. Prin urmare, investițiile în digitalizare, interconectarea platformelor, seturilor de date și a proceselor administrative, precum și furnizarea de cursuri de instruire pentru angajații din sectorul public și consolidarea monitorizării riscurilor de integritate existente reprezintă intervenții politice proactive în scopul îmbunătățirii calității datelor.

# Referințe

Abadie, Alberto, și Matias D. Cattaneo. 2018.  
**‘Econometric Methods for Program Evaluation’.**  
Annual Review of Economics 10: 465–503.

Blackwell, Matthew, Stefano Iacus, Gary King, și Giuseppe Porro. 2009. ‘**Cem: Coarsened Exact Matching in Stata’.**  
The Stata Journal 9 (4): 524–46.

Bosio, Erica, Simeon Djankov, Edward L. Glaeser, și Andrei Shleifer.  
**Public procurement in law and practice. No. w27188.**  
National Bureau of Economic Research, 2020.

Comisia Europeană. Directoratul General pentru Politică Regională și Urbană și PWC. 2016.  
**Stock-Taking of Administrative Capacity, Systems and Practices across the EU to Ensure the Compliance and Quality of Public Procurement Involving European Structural and Investment (ESI) Funds: Final Report. LU: Publications Office.**  
<https://data.europa.eu/doi/10.2776/311087>.

Fazekas, Mihály, și Gábor Kocsis. 2020.  
**‘Uncovering High-Level Corruption: Cross-National Objective Corruption Risk Indicators Using Public Procurement Data’.**  
British Journal of Political Science 50 (1): 155–64.

Fazekas, Mihály, István János Tóth, și Lawrence Peter King. 2016. ‘**An Objective Corruption Risk Index Using Public Procurement Data’.**  
European Journal on Criminal Policy and Research 22 (3): 369–97.

Gallego, Jorge A., Mounu Prem, and Juan F. Vargas. 2020.  
**'Corruption in the Times of Pandemia'.**  
Disponibil la SSRN 3600572.

Mungiu, Alina. 2006.  
**'Corruption: Diagnosis and Treatment'.**  
Journal of Democracy 17 (3): 86–99.

Preda, Ionel, și Cezar-Petre Simion. 2020.  
**'Characteristics of Emergency Public Procurement Carried Out in Romania as a Result of the Covid-19 Crisis'.**

Rothstein, Bo O., și Jan AN Teorell. 2008.  
**'What Is Quality of Government? A Theory of Impartial Government Institutions'.**  
Governance 21 (2): 165–90.

Schultz, Jessica, and Tina Søreide. 2008.  
**'Corruption in Emergency Procurement'.**  
Disasters 32 (4): 516–36.

Banca Mondială. 2013.  
**'Fraud and Corruption Awareness Handbook : A Handbook for Civil Servants Involved in Public Procurement'.**  
<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/18153>.

# Anexe tehnice

**Tabelul A.1:** Produse conexe COVID

<b>Cod CPV</b>	<b>Descriere CPV</b>
<b>Produse identificate in lista TED de achiziții drept produse conexe COVID</b>	
45215142	Lucrări de construcție de unități de terapie intensivă
33631600	Antiseptice și dezinfectanți
33191000	Echipamente de sterilizare, dezinfecție și igienizare
33191100	Sterilizator
33191110	Autoclave
33192120	Paturi de spital
33157000	Dispozitive de terapie cu gaz medical și rehabilitare respiratorie
33157100	Mască cu gaz medical
33157110	Mască de oxigen
33157200	Truse de oxigen
33157300	Cort cu oxigen
33157400	Echipamente medicale de rehabilitare respiratorie
33157500	Camere hiperbarice
33157700	Barbotor pentru oxigenoterapie
33157800	Dispozitiv de administrare oxigen
33157810	Instalație de oxigenoterapie
39330000	Echipament dezinfecție
35113400	Îmbrăcăminte de protecție și securitate
33157110	Mască oxigen
33157400	Aparate medicale respiratorii
33694000	Agenți diagnostici
33141420	Mănuși chirurgicale
33195110	Monitoare respiratorii
33670000	Medicamente pentru sistemul respirator
33673000	Medicamente împotriva maladiilor obstructive ale căilor respiratorii
33674000	Medicamente împotriva tusei și a guturailului
33675000	Antihistamine pentru uz sistemic
18143000	Echipament de protecție
18424300	Mănuși de unică folosință

Cod CPV	Descriere CPV
<b>Produse pentru starea de urgență cauzată de COVID reglementate în baza Ordonanței de Urgență nr. din 4 februarie 2020 privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei</b>	
33192160	Tărgi
33172200	Echipamente de resuscitare
33195000	Sisteme de monitorizare pacient
33195100	Monitoare
33195200	Stație centrală de monitorizare
33194110	Pompe de perfuzie
18114000	Salopete de lucru
35113410	Îmbrăcăminte de protecție împotriva agenților biologici și chimici
18142000	Viziere de siguranță
33735100	Ochelari de protecție
33735200	Monturi și rame de ochelari de protecție
33735000	Ochelari
42514310	Filtre de aer
33111640	Termografe
33186100	Oxigenator
33127000	Aparate pentru imunoanaliză
33926000	Aspiratoare sau tuburi de colectare a fluidelor pentru autopsie
33141310	Seringi
33141320	Ace medicale
33124130	Accesorii de diagnosticare



**Tabelul A.2:** Coduri CAEN folosite pentru identificarea ofertanților din domeniul sanitar

<b>Cod CPV</b>	<b>Descriere CPV</b>
3250	Producția de dispozitive, aparate și instrumente medicale și stomatologice
4774	Comerț cu amănuntul al articolelor medicale și ortopedice, în magazine specializate
8623	Activități de asistență stomatologică
4646	Comerț cu ridicata al produselor farmaceutice
8621	Activități de asistență medicală generală
8690	Alte activități referitoare la sănătatea umană
4642	Comerț cu ridicata obiecte de îmbrăcăminte și încălțăminte
8622	Activități de asistență medicală specializată
2110	Fabricarea produselor farmaceutice de bază
4690	Comerț cu ridicata nespecializat
8610	Activități spitalicești
2120	Fabricarea preparatelor farmaceutice
2059	Fabricarea altor produse chimice n.e.c.

**Tabelul A.3:** Indicatorul Riscului de Corupție (IRC) - Validarea Regresiei

		<b>Variabila dependentă Oferta unică</b>	<b>Variabila dependentă Cota de Contract</b>
<b>Componente IRC</b>	<b>Categoriile de Componente</b>	<b>Coefficient (Eroare Std.)</b>	<b>Coefficient (Eroare Std.)</b>
<b>Ofertă unică</b>	Categorie de risc de tip 1		0.017*** (0.002)
<b>Perioadă de depunere</b>	Categorie de risc de tip 1	0.035 (0.051)	0.013*** (0.005)
<b>Perioadă de decizie</b>	Categorie de risc de tip 1	0.279*** (0.055)	0.005 (0.005)
	Categorie de risc de tip 2	0.946*** (0.071)	0.046*** (0.007)
<b>Cererea de depunere oferte</b>	Nepublicat	-0.939*** (0.063)	-0.043*** (0.007)
<b>Paradis fiscal</b>	Furnizorul străin nu se află într-un paradis fiscal	0.721*** (0.165)	-0.032 (0.033)
	Furnizorul străin se află într-un paradis fiscal	0.438 (0.430)	0.294*** (0.053)

<b>Capturarea autorității contractante de către furnizor</b>		0.383*** (0.027)	
<b>Tip de procedură</b> (bază: Tip de procedură deschisă)	Categorie de risc de tip 1	1.194*** (0.225)	0.364*** (0.026)
	Categorie de risc de tip 2	0.957*** (0.047)	0.108*** (0.005)
	Negociată fără publicare (produs non-covid)	0.956*** (0.026)	0.027*** (0.003)
	Informații lipsă	0.366 (0.768)	-0.020 (0.106)
<b>Schimbarea pieței</b> (bază: Furnizorul nu a schimbat piața de desfacere în perioada stării de urgență)	Furnizorul de produse sanitare a schimbat piața de desfacere în per. de urgență	-0.267*** (0.030)	0.006** (0.003)
	Informații lipsă	-0.903*** (0.096)	-0.034*** (0.012)
<b>Experiență în produse conexe COVID</b> (bază: Furnizori cu experiență anterioară în comercializarea de produse conexe COVID)	Furnizorul de produse sanitare fără exp. anterioară în vânzare de produse COVID	0.299*** (0.040)	0.118*** (0.004)
	Non-Furnizor de produse sanitare	0.616*** (0.100)	0.133*** (0.013)
<b>Companie nou înființată</b> (bază: Furnizorul apare în setul de date și înainte și după perioada de urgență)	Furnizorul apare în setul de date doar după apariția urgenței	-0.183*** (0.038)	0.039*** (0.006)
<b>Localizarea furnizorului</b> (bază: Furnizor străin)	Furnizor local	0.195*** (0.021)	0.067*** (0.002)
	Informații lipsă	-0.304 (0.452)	-0.019 (0.081)
<b>Micro furnizor</b> (bază: Furnizor > 50 angajați)	Furnizor < 50 angajați	0.116*** (0.018)	0.053*** (0.002)
	Lipsă	0.392*** (0.038)	0.131*** (0.005)
<b>Observații</b>		91,118	74,236
<b>Pseudo-R<sup>2</sup> /R<sup>2</sup></b>		0.1039	0.350

Regresia include controale pentru valori contractuale, tip de contract, tip de cumpărător, localizarea cumpărătorului, piață, anul și luna licitației.

Erorile standard între paranteze

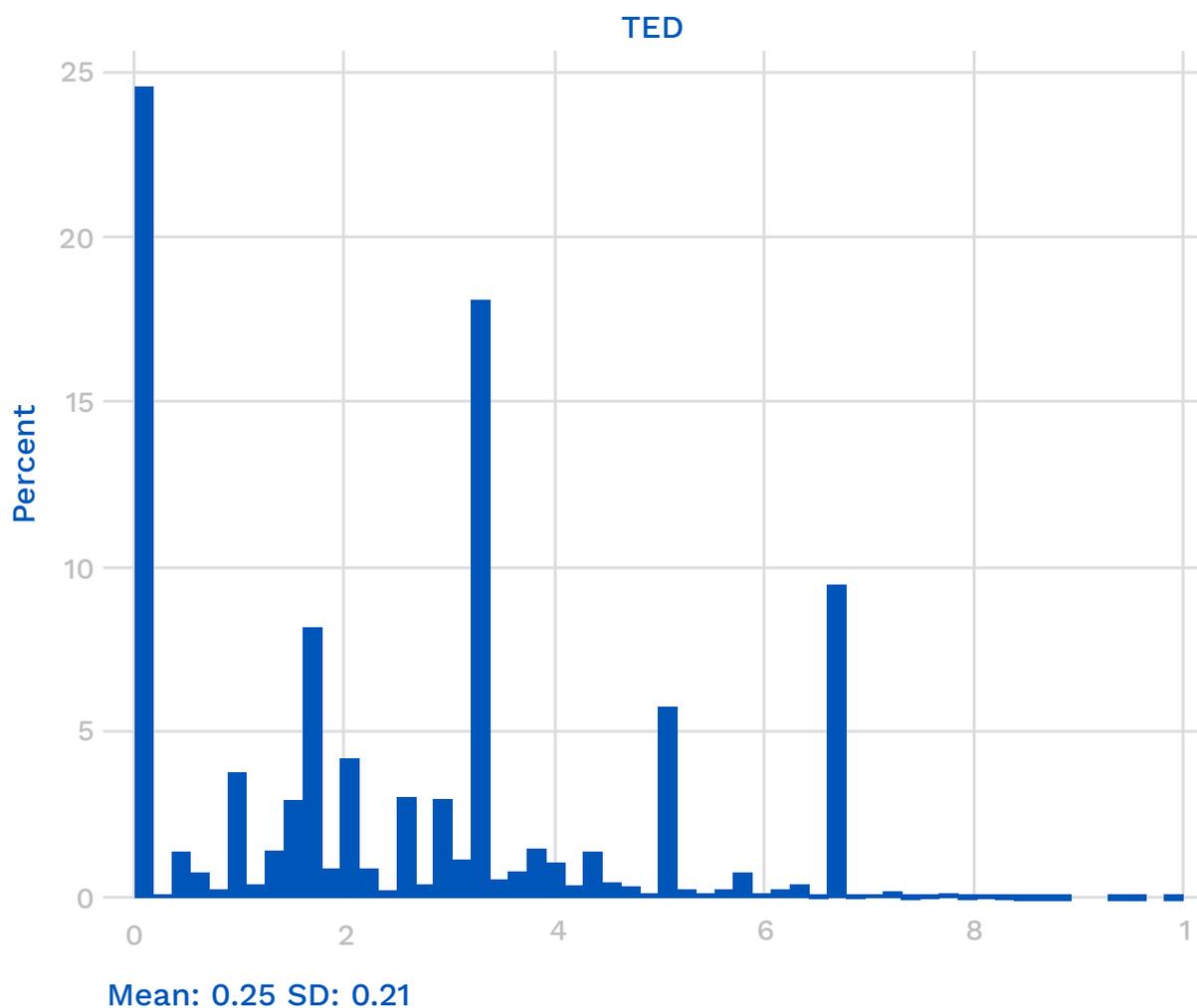
\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

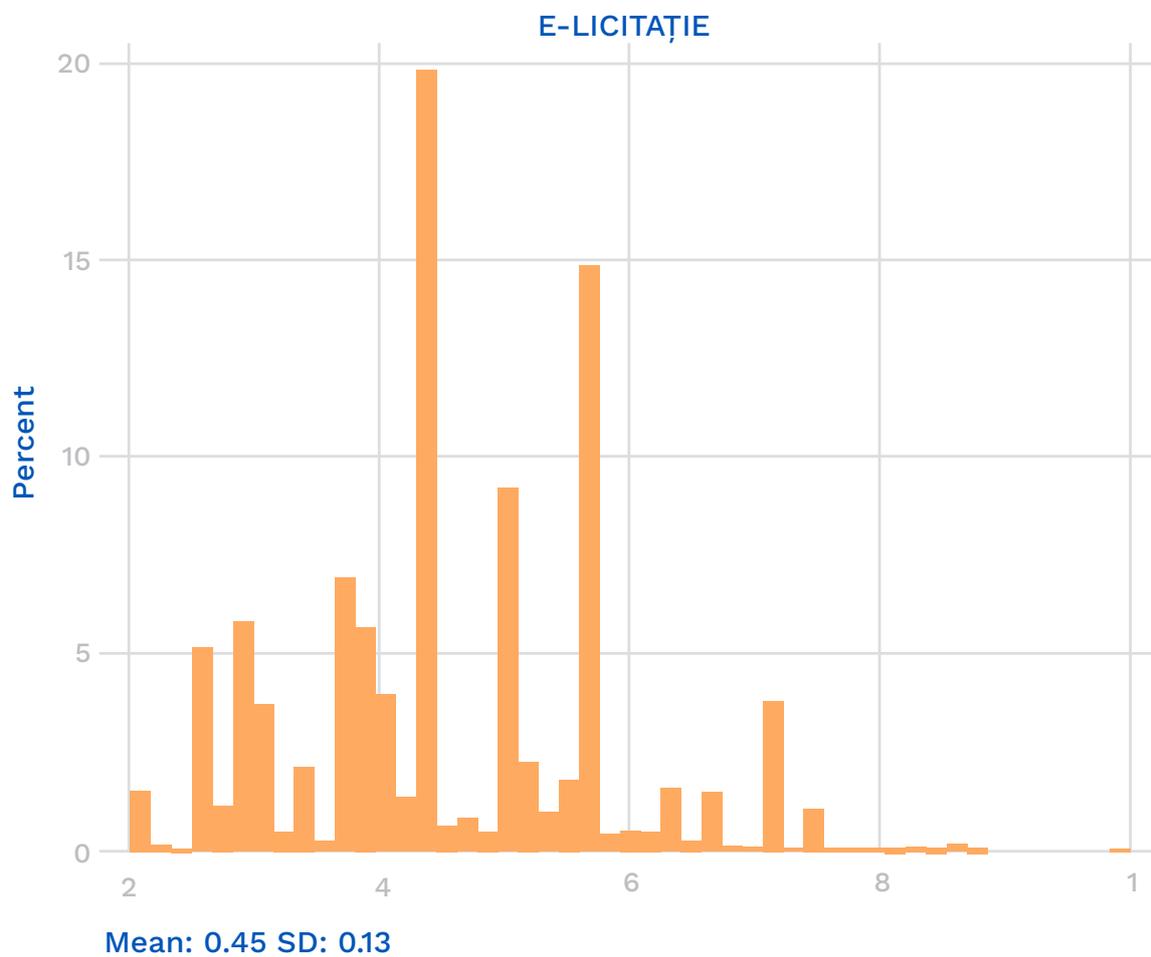
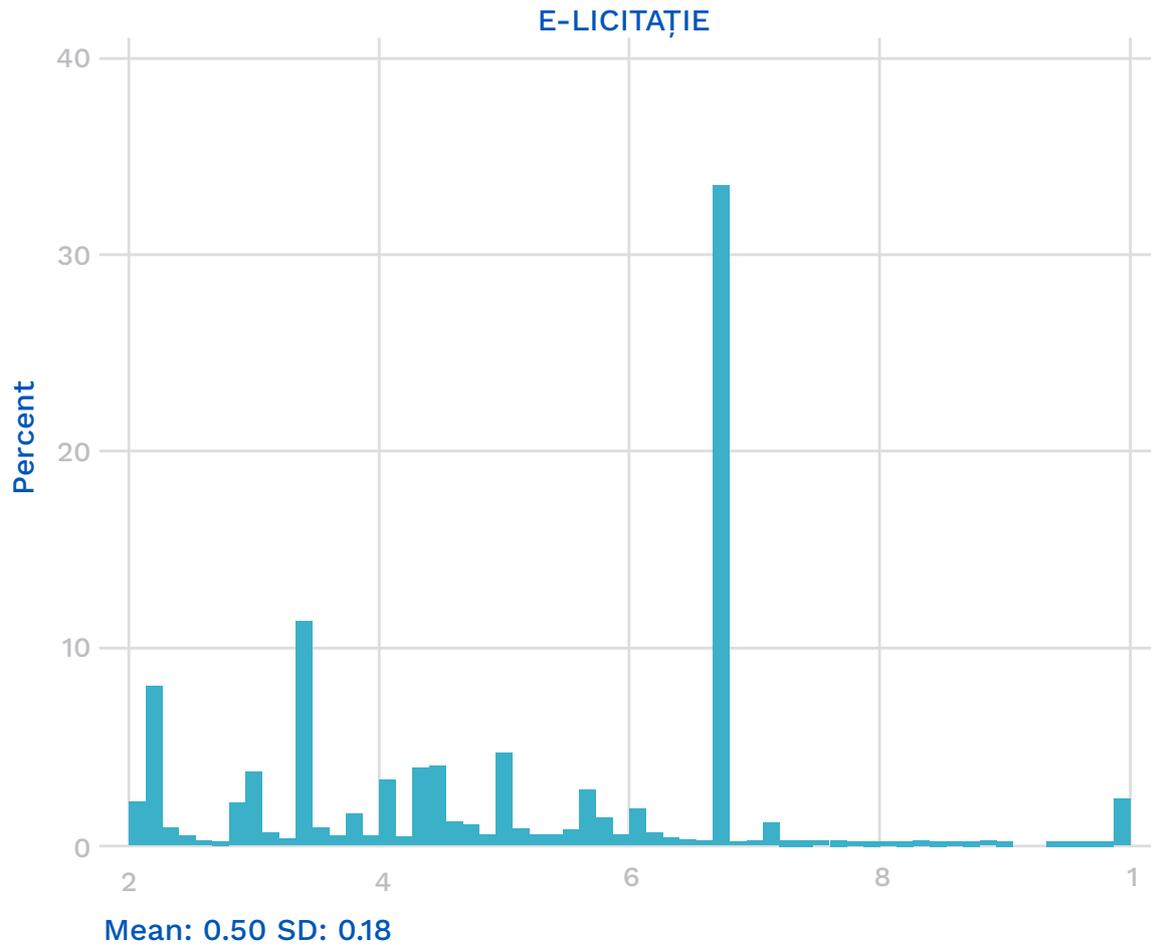
**Tabelul A.4:** Tabelul Frecvenței Indicatorului

<b>Componente IRC</b>	<b>Categoriile Componente</b>	<b>Procent</b>
<b>Oferta unică</b>	Fără risc	19.91
	Categorie de risc de tip 1	29.73
	Lipsă	70.27
<b>Perioada de depunere</b>	Fără risc	14.30
	Categorie de risc de tip 1	85.70
<b>Perioada de decizie</b>	Fără risc	14.56
	Categorie de risc de tip 1	6.45
	Categorie de risc de tip 2	79
<b>Cerere de depunere oferte</b>	Nepublicat	
<b>Paradis fiscal</b>	Furnizor străin care nu este în paradis fiscal	0.13
	Furnizor străin în paradis fiscal	0.01
	Furnizor național	99.86
<b>Captură contract de către furnizor</b>	Nu e lipsă	49.17
	Lipsă	50.83
<b>Tip de procedură (bază: Tip de procedură deschis)</b>	Tip de procedură deschis	94.03
	Categorie de risc de tip 1	0.47
	Categorie de risc de tip 2	0.76
	Negociat fără publicare [produse non-covid]	4.74
	Lipsă	0.01
<b>Schimbarea pieței</b> (bază: Furnizor de produse sanitare nu a schimbat piața de desfacere pe perioada de urgență)	Furnizorul de produse sanitare nu a schimbat piața de desfacere în per. de urgență	25.38
	Furnizorul de produse sanitare a schimbat piața de desfacere în per. de urgență	4.06
	Informații lipsă	70.56
<b>Experiența cu produsele COVID</b>	Furnizorul de produse sanitare cu exp. anterioară în vânzare de produse COVID	28.57
	Furnizorul de produse sanitare fără exp. anterioară în vânzare de produse COVID	0.94
	Non-Furnizor de produse sanitare + Lipsă info	70.49

<b>Societate nou creată</b>	Furnizorul apare în setul de date înainte și după apariția urgenței	59.58
	Furnizorul apare în setul de date doar după apariția urgenței	0.5
	Lipsă	39.92
<b>Localizarea furnizorului</b>	Furnizor altul decât local	43.33
	Furnizor local	14.13
	Informații lipsă	42.54
<b>Micro Furnizor (bază: Furnizor &gt;50 angajați)</b>	Furnizor > 50 angajați	25.88
	Furnizor < 50 angajați	30.23
	Lipsă	43.89

**Figura A.1:** Histograme ale IRC per sursă





**Tabelul A.4:** Rezultatul regresiei prețului relativ

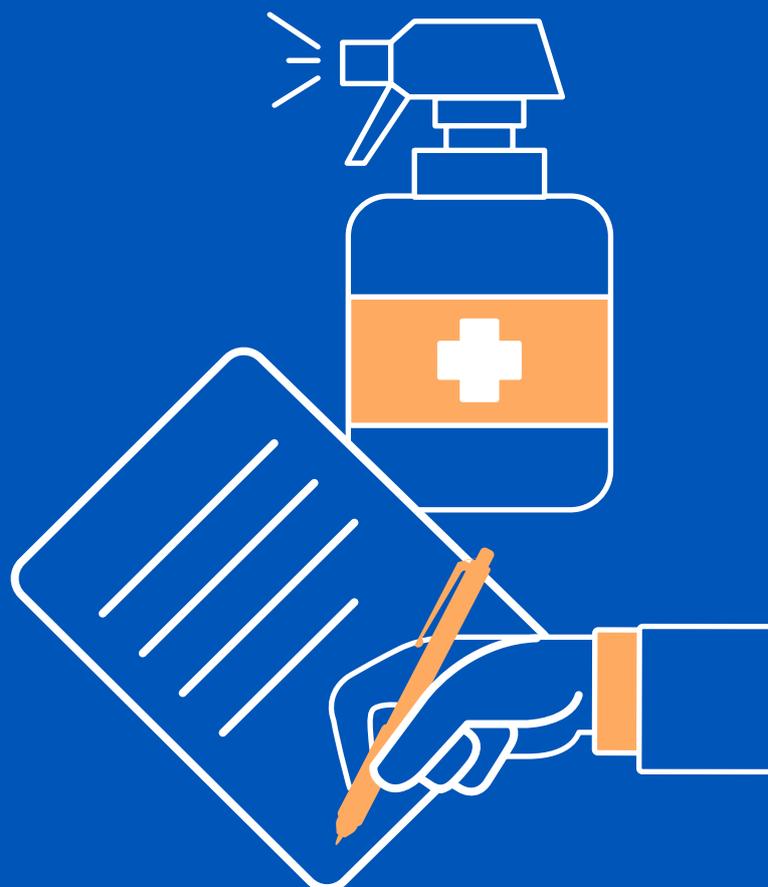
[Eșantion restricționat la prețul relativ de la 1.3 la 0.5]

Variabila dependentă	Preț Relativ
<b>Model</b>	(1)
<b>CRI</b>	0.178*** (0.002)
<b>Constantă</b>	0.559*** (0.027)
<b>Observații</b>	191,171
<b>R<sup>2</sup></b>	0.108

Regresia include controale pentru valori contractuale, tip de contract, tip de cumpărător, localizarea cumpărătorului, piață, anul și luna licitației.

Erorile standard între paranteze

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

**Tabelul A.5:** Efecte Directe/Indirecte – Per tip de produs

Variabila dependentă	IRC de Urgență	
	(1)	(2)
<b>Model</b>		
<b>Eșantion</b>	Produse COVID	Produse non-COVID
<b>Urgență</b>	0.276*** (0.004)	0.213*** (0.001)
<b>Constantă</b>	0.495*** (0.056)	1.072*** (0.017)
<b>Observații</b>	64,258	1,671,377
<b>R<sup>2</sup></b>	0.269	0.204

Regresia include controale pentru valori contractuale, tip de contract, tip de cumpărător, localizarea cumpărătorului, piață, anul și luna licitației.

Erorile standard în paranteze

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

**Tabelul A.6:** Efecte Directe/Indirecte – Per piețe

Variabila dependentă	IRC de Urgență	
	(1)	(2)
<b>Model</b>		
<b>Eșantion</b>	Piața sanitară	Piața Non-sanitară
<b>Urgență</b>	0.276*** (0.001)	0.124*** (0.001)
<b>Constantă</b>	0.872*** (0.064)	0.602*** (0.014)
<b>Observații</b>	990,147	702,754
<b>R<sup>2</sup></b>	0.197	0.147

Regresia include controale pentru valori contractuale, tip de contract, tip de cumpărător, localizarea cumpărătorului, piață, anul și luna licitației.

Erorile standard în paranteze

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

## Diferența între diferențe (DiD)

Pe parcursul desfășurării analizei diferenței între diferențe, presupunem că licitațiile publicate după începutul perioadei de urgență sunt abordate diferit față de licitațiile publicate înainte de perioada de urgență.

De asemenea, putem construi un grup de control despre care presupunem că nu va fi afectat direct de reglementările de urgență. Metoda DID deduce modificarea medie a timpului pentru grupul de control din modificarea medie a timpului grupului tratat (adică produsele COVID și piețele de asistență medicală). Modificarea medie a IRC în timp pentru grupul de control reprezintă scenariul contrafactual, adică este schimbarea preconizată pentru grupul tratat (produse conexe COVID sau piața asistenței medicale) dacă nu a făcut obiectul perioadei de urgență.

Prin urmare, după verificarea pentru toate celelalte scenarii, metoda DID ne permite să testăm dacă modificarea observată în timp pentru grupurile noastre de analiză este relevantă din punct de vedere statistic și diferită de produsele non-COVID și de piețele care nu sunt în domeniul sanitar.<sup>24</sup>

Pentru subsetul de produse COVID folosim produsele non-Covid ca grup de control. Prin urmare, presupunem că, în general, produsele non-COVID se comportă similar în timp cu produsele COVID. Dacă astfel stau lucrurile, atunci deducerea modificării preconizate din produsele COVID, schimbarea observată ar trebui să ne conducă la un efect imparțial al perioadei stării de urgență asupra produselor COVID.

Figura A.2 arată modul în care atât produsele COVID, cât și produsele non-COVID au evoluat în mod similar pe parcursul a cinci perioade de timp, deși la niveluri diferite.

De asemenea, observăm o pauză în această tendință în perioada stării de urgență. Modelul său este confirmat de tabelul de regresie Diferența între diferențe (Tabelul A.8). Arată că perioada stării de urgență a condus la creșterea IRC a produselor COVID cu 0,044 în comparație cu produsele non-COVID (aproximativ o jumătate de steag roșu), în plus față de creșterea mare a IRC pentru ambele grupuri: 0,213 (puțin peste 2 steaguri roșii). În ceea ce privește subsetul piețelor de asistență medicală, observăm o tendință paralelă similară între ambele grupuri (Tabelul A.9).

Cu toate acestea, scăderea în IRC pentru piața asistenței medicale marchează o divergență față de piața non-medicală și ne reduce încrederea în aceasta piață, fiind un grup de control perfect pentru piața asistenței medicale. Cu toate acestea, modelul arată că piața asistenței medicale a înregistrat o creștere cu 0,094 a IRC (aproximativ un semnal roșu suplimentar) în raport cu schimbarea de pe piața non-asistență medicală.

Estimarea punctuală poate fi ajustată la limita inferioară pentru a compensa divergența observată înainte de perioada de urgență. Toate modelele includ controale pentru valorile contractului, tipul contractului, tipul cumpărătorului, localizarea cumpărătorului, piața, anul și luna licitației (a se vedea tabelul A.8 și A.9).



<sup>24</sup> Pentru mai multe informații privind metoda DID a se vedea (Abadie și Cattaneo 2018)

Tabelul A.7: Diferența între Diferențe – Perioade de timp

<b>Perioade Timp</b>	<b>De la</b>	<b>La</b>
<b>Perioada 1</b>	16/03/2015	15/03/2016
<b>Perioada 2</b>	16/03/2016	15/03/2017
<b>Perioada 3</b>	16/03/2017	15/03/2018
<b>Perioada 4</b>	16/03/2018	15/03/2019
<b>Perioada 5</b>	16/03/2019	15/03/2020
<b>Perioada 6</b> (Perioada de urgență)	16/03/2020	14/04/2021

Tabelul A.8: Diferența între Diferențe – Produse COVID

<b>Variabila dependentă</b>	<b>IRC de Urgență</b>		
	<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>
<b>Model</b>			
<b>1. Produs COVID</b>	0.003*** (0.001)	-0.003*** (0.001)	-0.011*** (0.001)
<b>Perioada de Urgență</b>		0.215*** (0.001)	0.213*** (0.001)
<b>1. Produse COVID # Urgență</b>			0.044*** (0.002)
<b>Constantă</b>	1.239*** (0.016)	1.072*** (0.017)	1.074*** (0.017)
<b>Observații R<sup>2</sup></b>	1,735,635 0.153	1,735,635 0.205	1,735,635 0.205

Regresia include controale pentru valori contractuale, tip de contract, tip de cumpărător, localizarea cumpărătorului, piață, anul și luna licitației.

Erorile standard în paranteze

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

Table A.9: Diferența între Diferențe – Piața Sanitară

Variabila dependentă	IRC de Urgență		
	(1)	(2)	(3)
<b>Model</b>			
<b>1.Piața Sanitară</b>	-0.089*** (0.002)	-0.091*** (0.002)	-0.106*** (0.002)
<b>Piață lipsă</b>	0.200*** (0.002)	0.187*** (0.002)	0.197*** (0.002)
<b>Urgență</b>		0.215*** (0.001)	0.161*** (0.001)
<b>1.Piața Sanitară # Urgență</b>			0.094*** (0.001)
<b>Constantă</b>	1.239*** (0.016)	1.073*** (0.017)	1.046*** (0.016)
<b>Observații</b>	1,735,635	1,735,635	1,735,635
<b>R<sup>2</sup></b>	0.153	0.205	0.210

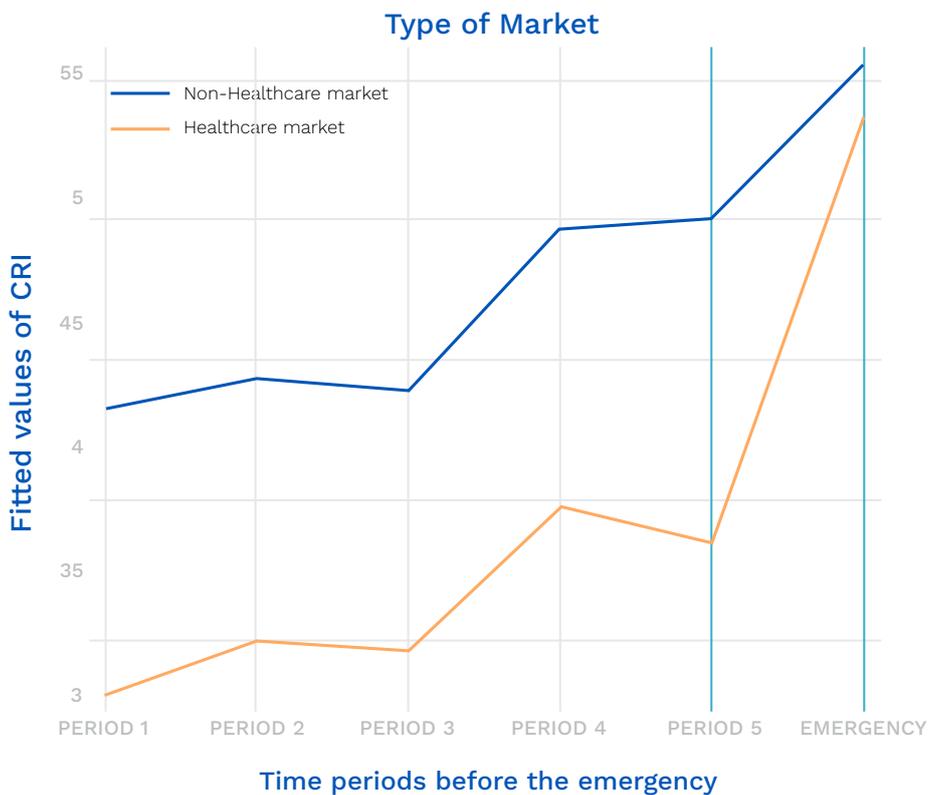
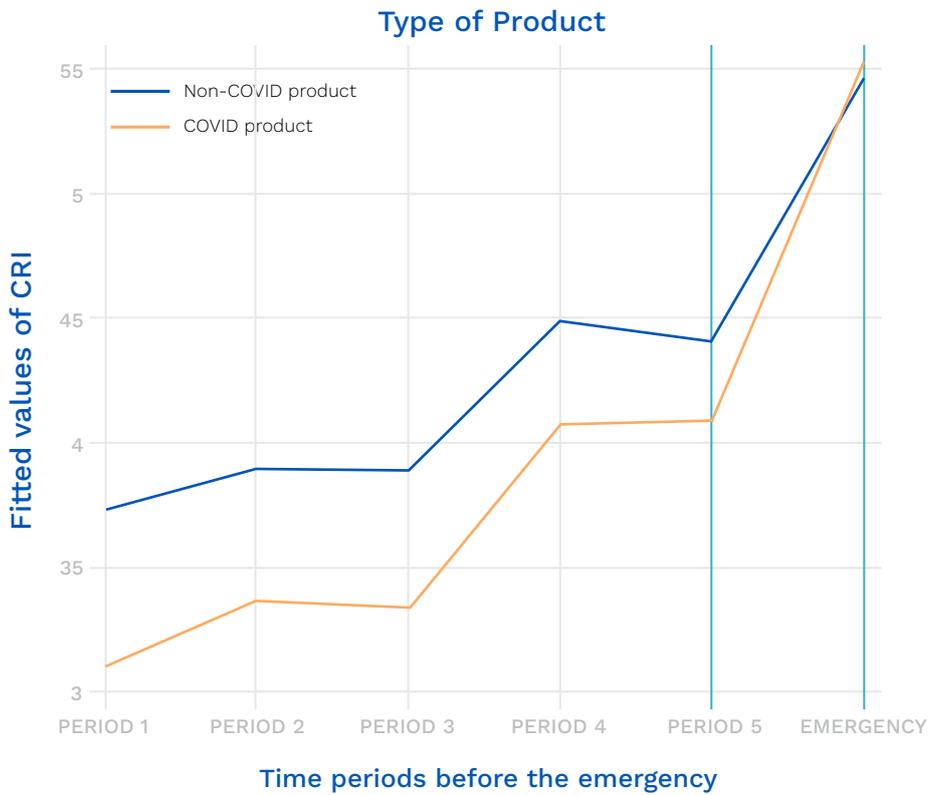
Regresia include controale pentru valori contractuale, tip de contract, tip de cumpărător, localizarea cumpărătorului, piață, anul și luna licitației.

Erorile standard în paranteze

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1



Figura A.2: Reprezentarea grafică a tendințelor paralele



**Tabelul A.10:** Efecte eterogene- IRC mediu întârziat

Variabila dependentă	IRC de Urgență
Model	(1)
Perioada c.0 CRI	0.970*** (0.001)
Perioada de urgență	0.050*** (0.001)
Perioada c.0 CRI# Perioada de Urgență	-0.099*** (0.002)
Constantă	0.027*** (0.007)
Observații R <sup>2</sup>	1,033,358 0.806

Regresia include controale pentru valori contractuale, tip de contract, tip de cumpărător, localizarea cumpărătorului, piață, anul și luna licitației.  
Erorile standard în paranteze  
\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

## Efecte eterogene asupra contractelor

Realizăm o analiză similară cu cea efectuată cumpărătorilor pentru a testa modul în care contractele cu valori diferite se corelează cu un cadru de reglementare în schimbare din cauza perioadei stării de urgență.

Contractele situate la limita inferioară a scalei au cunoscut o creștere mult mai mare a ISC-ului lor comparativ cu contractele situate la limita superioară a scalei valorilor contractului. **Acest lucru implică faptul că comportamentele corupte au devenit relativ mai răspândite în rândul contractelor cu valoare mică comparativ cu alte contracte.**

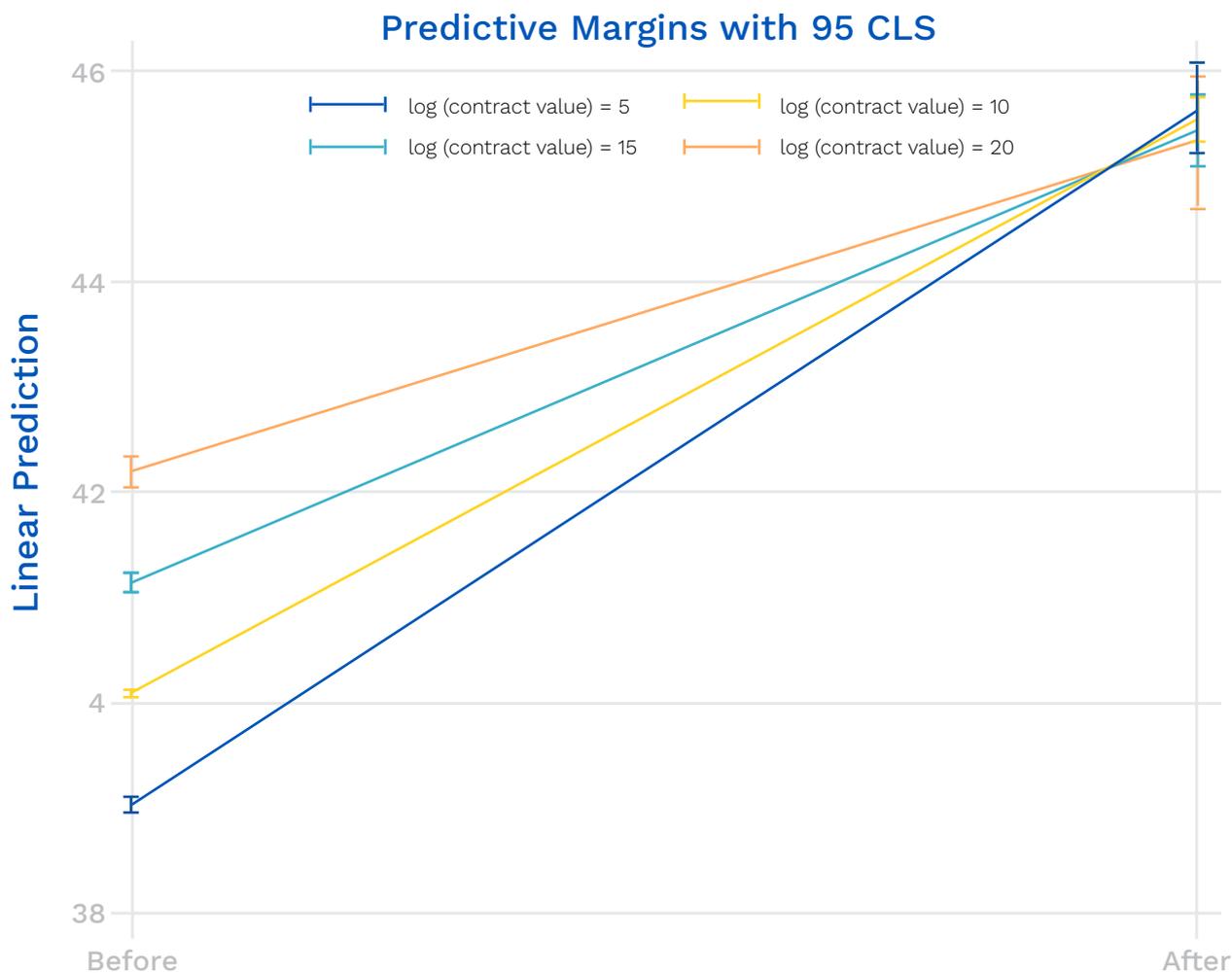
Deoarece contractele cu valoare ridicată au prezentat un risc mult mai mare în perioada stării de urgență, acest lucru sugerează din nou o convergență cu cel mai mare grup de risc, similar cu constatările noastre legate de efectele IRC anterioare pandemiei asupra cumpărătorilor. **Tabelul A.11** demonstrează specificațiile complete ale modelului și **Figura A.3** prezintă efectele observate pentru diferite valori ale logaritmului valorii contractului.

Tabelul A.11: Efecte eterogene – Valori Contractuale

Variabila dependentă	IRC de Urgență
Registru (valoarea contract)	0.002*** (0.000)
Urgență	0.078*** (0.004)
Registru (valoare contract)# Urgență	-0.002*** (0.000)
Constantă	1.219*** (0.012)
Observații R <sup>2</sup>	774,787 0.308

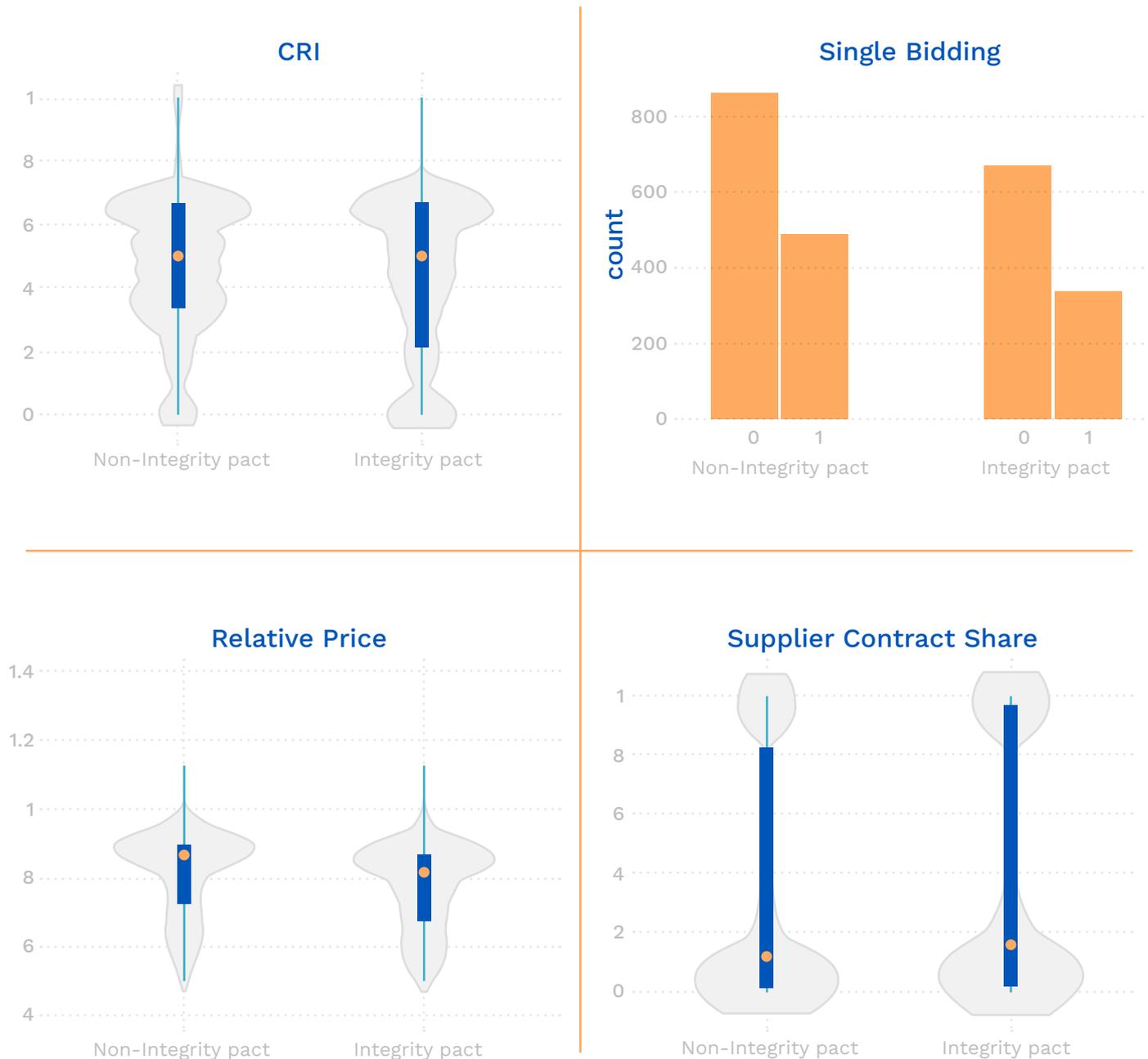
Regresia include controale pentru valori contractuale, tip de contract, tip de cumpărător, localizarea cumpărătorului, piața, anul și luna licitației.  
Erorile standard în paranteze  
\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

Figura A.3: Modul în care contractele cu valori de contract variabile se comportă în timpul perioadei de urgență.





**Figura A.5:** Cumpărători sub Pacte de Integritate: distribuția indicatorilor de corupție per eșantionul potrivit



Violinplots show the median value

# CUPRINS - PARTEA 2

CAPITOLUL I

---

## Sumar executiv

pag. 62

CAPITOLUL II

---

## Starea de fapt

pag. 63

CAPITOLUL III

---

## Scopul analizei și metodologia folosită

pag. 66

CAPITOLUL IV

---

## Analiza calitativă și cantitativă a datelor obținute

pag. 68

CAPITOLUL V

---

## Analiza calitativă a stării de urgență: cine, ce și cum a achiziționat

pag. 70

1. Constatări referitoare la achizițiile realizate de spitale	70
2. Constatări referitoare la achizițiile realizate de ministere	73
3. Constatări privind calitatea răspunsurilor primăriilor ale municipiilor reședință-de-județ	74

4. Constatări referitoare la achizițiile realizate de orașe	76
5. Constatări referitoare la achizițiile realizate de consilii județene	79
6. Constatări referitoare la achizițiile realizate de comune	81
7. Constatări referitoare la achizițiile realizate de companiile de stat	82

## CAPITOLUL VI

---

# **Analiza cantitativă a stării de urgență: ce, cum și la ce preț s-a achiziționat**

pag. 84

## CAPITOLUL VII

---

# **Focus group: constatări de pe teren**

pag. 98

## CAPITOLUL VIII

---

# **Concluzii**

pag. 100

## CAPITOLUL IX

---

# **Anexa 1: Metodologie pentru aprecierea corectitudinii procedurilor de atribuire**

pag. 104

## CAPITOLUL X

---

# **Anexa 2: Analiza cantitativă descriptivă a câștigătorilor**

pag. 03

# Sumar executiv

În timpul stării de urgență din perioada martie – mai 2020, Decretele nr. 195/16.03.2020 și 240/14.04.2020 emise de Președintele României au stabilit reguli mai laxe pentru desfășurarea achizițiilor publice necesare pentru combaterea răspândirii COVID-19.

Scopul declarat al acestora a fost să ajute instituțiile publice să achiziționeze rapid materiale esențiale, permițând proceduri mai puțin competitive și suspendând temporar obligații de transparentizare a procedurilor. Analiza de față a avut drept scop examinarea măsurii în care prevederile decretelor prezidențiale au fost respectate, dar și gradul în care instituțiile publice au profitat de situația excepțională pentru a abuza de banii publici aflați la dispoziție.

Rezultatele acestui efort au relevat faptul că, deși transparența și raportul calitate-preț (value for money) în materia achizițiilor publice s-au degradat, majoritatea contractelor analizate au fost corect atribuite și direcționate către combaterea pandemiei. Cu toate acestea, chestiunea capacității administrative precare și a încărcării birocratice excesive trebuie să ridice, din nou, un semnal de alarmă în ceea ce privește gradul de pregătire al statului de a gestiona eficient și eficace nu numai următoarele valuri ale pandemiei, cât și oricare alt tip de dezastru natural sau antropoc.

# Starea de fapt

În timpul pandemiei COVID-19, au fost reglementate o serie de excepții la procedurile de achiziții publice reglementate prin Legea 98/2016. Aceste excepții au fost introduse prin ordonanțe de urgență și decrete prezidențiale 195/2020 și 240/2020 pentru a accelera achiziția de urgență a produselor și echipamentelor medicale și a altor produse relevante.

Deși măsurile au vizat doar anumite tipuri de achiziții, există numeroase indicii că unele autorități publice la nivel local și național ar fi putut profita de regimul legislației mai relaxat pentru a efectua achiziții risipitoare sau afectate de corupție.

Problemele de transparență evidențiate în perioada pandemiei de COVID-19 se referă la tipul de proceduri de achiziție pe care entitățile publice au putut să le utilizeze, în special achiziția directă și procedura de negociere fără publicare prealabilă.

Conform „**Ghidului Comisiei Europene privind utilizarea cadrului de achiziții publice în situația de urgență referitoare la criza COVID-19**”<sup>1</sup>, acest tip de proceduri de achiziție publică sunt permise de legislația europeană și națională pentru cazuri de extremă urgență.

Așadar, procedura de negociere fără publicare prealabilă poate constitui o veritabilă atribuire directă a contractelor publice deoarece permite entităților publice să cumpere direct bunuri și servicii într-un termen foarte scurt negociind direct cu potențialul contractant.

De asemenea, nu este necesară publicarea unui anunț, nu există termene clare, un număr minim de oferte de consultat sau operatori economici invitați la negocieri sau orice alte cerințe procedurale<sup>2</sup>.

Pe de altă parte, această procedură este permisă după ce entitatea publică contractantă a analizat posibilitatea de a folosi o procedură de licitație deschisă sau una de licitație restrânsă, cu termene scurtate, dat fiind că aceste proceduri sunt mai potrivite pentru a asigura eficiența cheltuirii resurselor publice.

Lipsa transparenței în cadrul procedurii de negociere fără publicare prealabilă este contrabalansată de nevoia de a justifica alegerea procedurii într-un raport de analiză care să prezinte îndeplinirea tuturor condițiilor cumulative necesare.

În România, singurul ghidaj privind transparența este anunțul Agenției Naționale pentru Achiziții Publice (ANAP) care solicită autorităților contractante transmiterea documentelor aferente achizițiilor realizate în timpul stării de urgență, în 30 de zile lucrătoare de la realizarea achiziției prin negociere fără publicare prealabilă, în vederea monitorizării<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> COMMUNICATION FROM THE COMMISSION, Guidance from the European Commission on using the public procurement framework in the emergency situation related to the COVID-19 crisis (2020/C 108 I/01), [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0401\(05\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0401(05)&from=EN)

<sup>2</sup> Ibid, p. 2

<sup>3</sup> Agenția Națională pentru Achiziții Publice, “Precizări cu privire la realizarea achizițiilor prevăzute în Decretul Președintelui României privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României”, martie 2020, <http://anap.gov.ro/web/precizari-legate-cu-privire-la-realizarea-achizițiilor-prevăzute-in-decretul-presedintelui-romaniei-privind-instituirea-stării-de-urgenta-pe-teritoriul-romaniei/>

Cu toate acestea, ANAP nu trebuie să publice informațiile primite de la autoritățile contractante. Această instrucțiune a fost publicată imediat după decretul prezidențial care prevedea că doar autoritățile publice centrale erau autorizate să lanseze achiziții cu exceptarea prevederilor legale privind transparența.

Al doilea decret prezidențial a extins prevederile privind achizițiile în timpul situației de urgență generată de COVID-19 și la autoritățile publice locale, dar ANAP nu a publicat noi instrucțiuni, obligând autoritățile locale să transmită informații privind contractele atribuite în timpul stării de urgență. Din acest motiv, nu toate autoritățile locale au înțeles că ar trebui să informeze ANAP cu privire la contractele atribuite utilizând negocierea fără publicare prealabilă.

Pe de altă parte, experții în domeniul achizițiilor publice au atras atenția că legislația europeană în domeniul achizițiilor publice reglementase deja derogări speciale pentru cazuri de (extremă) urgență – care subliniază nevoia de a respecta principiul eficienței (**value for money**) – astfel că derogările suplimentare, reglementate la nivel național, nu erau necesare și, de fapt, au reprezentat mai degrabă un factor care a crescut riscurile de corupție<sup>4</sup>.



Astfel, chiar dacă Decretul Prezidențial 195/2020 reglementează că „autoritățile publice centrale, precum și entitățile juridice în care statul este acționar majoritar pot achiziționa în mod direct materiale și echipamente necesare combaterii acestei epidemii”<sup>5</sup>, acest articol nu reprezintă o exceptare totală de la respectarea legislației privind achizițiile publice, în special nu reprezintă o derogare de la consecințele legale generate de încălcarea legislației.

De asemenea, Decretul Prezidențial 240 /2020 derogă de la pragul maxim pentru realizarea de achiziții directe și nu prevede perioada până la care această derogare se aplică<sup>6</sup>. În plus, procedurile de negociere fără publicare prealabilă sunt exceptate prin lege de la controlul **ex ante** realizat de ANAP, crescând astfel riscurile de corupție.

În ultimii doi ani, analize instituționale dedicate, rapoarte și reportaje ale mass media și declarații publice ale oficialilor de rang înalt au atras atenția cu privire la impresia generală a unui cadru normativ lax în domeniul achizițiilor publice, în ciuda regulilor europene și naționale. În acest sens, raportul ANAP din 2020 privind indicatorii de eficiență în achiziții publice a precizat că procedura **„negociere fără publicare prealabilă”** a constituit 40% din numărul total de achiziții publice realizate în 2020 (cu o valoare totală de 35 miliarde de euro; o creștere de 30% față de 2019) și 58% dintre aceste proceduri au fost justificate ca fiind: **„urgente extreme”**<sup>7</sup>.

<sup>4</sup> Andrei Luca Popescu, „Haosul achizițiilor publice în starea de urgență. Expert: decretul președintelui, „semnal periculos”, Europa Libera, 11 mai 2020, <https://romania.europalibera.org/a/haos-achizitii-publice-stare-de-urgenta-expert-decretele-presedintelui-semnal-periculos-/30606107.html>

<sup>5</sup> Președintele României, DECRET nr. 195 din 16 martie 2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/223831>

<sup>6</sup> Președintele României, DECRET nr. 240 din 14 aprilie 2020 privind prelungirea stării de urgență pe teritoriul, României, <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/224849>

<sup>7</sup> Agenția Națională pentru Achiziții Publice, Indicatorii de Monitorizare a Eficienței Procedurilor de Achiziție Publică Finalizate prin contract în anul 2020, p. 17, [http://anap.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/08/Indicatorii-eficienta-SAP-Contracte\\_AN2020\\_varianta-site\\_10Aug2021\\_FINAL.pdf?fbclid=IwAR2YYL2hSPH1J9xDSbK5zPkktPyCJLJLD-Yv6l8mSgA5pel1qiQj5h765PU](http://anap.gov.ro/web/wp-content/uploads/2021/08/Indicatorii-eficienta-SAP-Contracte_AN2020_varianta-site_10Aug2021_FINAL.pdf?fbclid=IwAR2YYL2hSPH1J9xDSbK5zPkktPyCJLJLD-Yv6l8mSgA5pel1qiQj5h765PU)

Mai mult decât atât, majoritatea contractelor de achiziții publice (54%) a avut ca obiect codul CPV 33 – Echipamente medicale, utilizate de entități active în sectorul sănătății. Pe de altă parte, potrivit Consiliului Național pentru Soluționarea Contestațiilor (CNSC) în domeniul achizițiilor publice, în 2020, s-a înregistrat o creștere cu 6% față de 2019 a contestațiilor de la companii. Din totalul achizițiilor contestate, CNSC a emis decizii în 52% din cazuri, iar 95% dintre deciziile CNSC au fost confirmate de instanțele de judecată. Așadar, neregulile în achiziții publice au afectat achiziții în valoare de 4,9 miliarde de euro<sup>8</sup>.

O consecință directă a comportamentului neconform al autorităților contractante privind achizițiile publice a fost faptul ca Direcția Națională Anticorupție (DNA) a înregistrat, în 2020, 105 dosare deschise legate de pandemia de COVID-19, dintre care 29 de anchete au fost închise și 76 erau în desfășurare la data realizării acestui raport<sup>9</sup>. De asemenea, 33 de anchete penale au fost deschise până în prezent în legătură cu achizițiile de echipamente medicale<sup>10</sup>. Prin urmare, procurorii au identificat o serie de cazuri ce s-ar putea dovedi a fi proceduri de achiziții de natură penală.



<sup>8</sup> "CNSC: Valoarea neregulilor constatate în cadrul procedurilor de achiziție publică a depășit 4,9 miliarde de euro în 2020", Economica.net, 27 mai 2021,

[https://www.economica.net/cnsc-valoarea-neregulilor-constatate-in-cadrul-procedurilor-de-achizitie-publica-a-depasit-49-miliarde-de-euro-in-2020\\_513334.html](https://www.economica.net/cnsc-valoarea-neregulilor-constatate-in-cadrul-procedurilor-de-achizitie-publica-a-depasit-49-miliarde-de-euro-in-2020_513334.html)

<sup>9</sup> Direcția Națională Anticorupție, Raport Anual de Activitate 2020, p. 13,

<https://www.pna.ro/obiect2.jsp?id=487>

<sup>10</sup> Direcția Națională Anticorupție, Rezumat discurs procuror șef al D.N.A. la conferința de presă online organizată la finalul stării de urgență, nr. 294/VIII/3, 21 mai 2020,

<https://www.pna.ro/comunicat.xhtml?id=9815>

# Scopul analizei și metodologia folosită

În timpul stării de urgență din perioada 16 martie - 14 mai 2020, Decretele nr. 195/16.03.2020 și 240/14.04.2020 emise de Președintele României au stabilit noi reguli pentru desfășurarea achizițiilor publice necesare pentru combaterea răspândirii COVID-19. Scopul declarat al acestora a fost să ajute instituțiile publice să achiziționeze rapid materiale esențiale, permițând proceduri mai puțin competitive și suspendând temporar obligații de transparentizare a procedurilor.

După maximum 60 de zile de la ridicarea stării de urgență, instituțiile aveau obligația să publice pe SICAP detalii privind achizițiile realizate. Așadar, spre finalul anului, Societatea Academică din România (SAR), Transparency International România (TI-Ro) și Institutul pentru Politici Publice (IPP) au demarat un studiu menit să afle în ce măsură prevederile decretelor prezidențiale au fost respectate. Scopul cercetării a fost să vedem dacă și în ce măsură instituțiile publice au profitat de situația excepțională pentru a abuza de banii publici aflați la dispoziție.

În luna octombrie 2020, Societatea Academică din România (SAR) a trimis o primă rundă de cereri către mai multe categorii de instituții publice (ministere, consilii județene, primăriile municipiilor reședință de județ, inclusiv primăriile de sector din București, precum și un număr de 30 de orașe și 30 de comune alese aleator). Ulterior, lista de entități publice monitorizate a fost extinsă, incluzând toate cele 101 de spitale care au primit pacienți bolnavi de COVID-19, precum și 35 de companii cu capital majoritar de stat. În total, SAR a trimis cereri de informații publice către 301 instituții și companii în intervalul octombrie-decembrie 2020. Informațiile solicitate au inclus toate contractele de achiziții publice atribuite în perioada stării de urgență, atât în baza Legii 98/ 2016 privind achizițiile publice, cât și în baza procedurilor interne elaborate în vederea punerii în aplicare a dispozițiilor specifice în domeniul achizițiilor publice, așa cum au fost acestea stabilite prin Decretele nr. 195/16.03.2020 și 240/14.04.2020. Pentru fiecare contract identificat, am solicitat și detalii precum:

1. tipul procedurii de atribuire;
2. ce anume a fost achiziționat;
3. ce operatori economici au participat la procedură;
4. cine a câștigat;
5. care a fost valoarea contractului;
6. data la care a fost încheiat.

În plus, am solicitat copii după fiecare document asociat procedurii (contractul, procesul verbal de recepție, raportul procedurii de atribuire, formularul privind conflictul de interese etc.). Pentru a ușura munca instituțiilor, am inclus în cerere și un format de tabel pentru centralizarea informațiilor cerute.

Pe parcursul lunilor decembrie 2020 - martie 2021, SAR, TI-RO și IPP au contactat în mod repetat entitățile publice pentru a obține răspunsuri la cererile trimise, inclusiv prin telefon și revenire cu cereri acolo unde cele originale nu fuseseră primite. Câteva instituții nu au putut fi contactate, neavând un număr de telefon sau o adresă de email funcționale, iar altele au trimis un număr de înregistrare fără a reveni cu un răspuns ulterior.

**În total am primit 157 de răspunsuri din 301 cereri, adică o rată de răspuns de 52,16%.** Dintre acestea, marea majoritate au fost incomplete - în sensul că au trimis fie numai un centralizator, fără copii după documente, fie documentele fără centralizator, fie un răspuns general în care eram direcționați către alte surse de informații (SICAP, Curtea de Conturi sau site-ul instituției). Așadar, în urma prelucrării răspunsurilor a rezultat o bază de date cu 12.653 de contracte și alte documente aferente achizițiilor de la 130 de instituții și companii publice. Tabelul centralizator cuprinde 12 indicatori, incluzând:

1. județul;
2. tipul de instituție;
3. numele instituției,
4. numărul contractului;
5. obiectul contractului;
6. tipul de procedură folosită;
7. firma contractată;
8. valoarea contractului cu și fără TVA;
9. data de început și de sfârșit a contractului;
10. termenul de livrare;
11. valoarea penalităților;
12. link-uri către anunțul de atribuire din SICAP, precum și către anunțul de participare.



# Analiza calitativă și cantitativă a datelor obținute

## Costătări generale

Analiza întregii baze de date, care conține peste 12.000 de achiziții, a relevat o serie de constatări generale de interes.

În unele cazuri, instituțiile au trimis centralizatoare cu toate achizițiile realizate în perioada cerută, inclusiv cele de valoare foarte mică, cum ar fi achiziționarea unui dezinfectant de mâini de la „magazinul din colț”. Acolo unde asemenea centralizări erau în format editabil, prelucrarea datelor s-a făcut rapid. În cazul celor scanate sau alte formate needitabile, documentele au fost convertite de către SAR în format editabil folosind un software de Optical Character Recognition (OCR), pentru a le putea transfera mai rapid în centralizator. În unele cazuri, cum ar fi al Spitalului Clinic CF Craiova, documentele trimise nu au fost suficient de lizibile pentru a fi convertite în format editabil și a fost nevoie de centralizare manuală, ceea ce a încetinit procesul de analiză.

De asemenea, fiecare instituție a răspuns cererii într-un fel diferit, furnizând date în funcție de cum au interpretat solicitarea și cu cifre sau informații care sunt adesea greu de explicat. Spre exemplu, adesea este neclar dacă prețurile comunicate conțin sau nu TVA. În anumite cazuri se observă și greșeli ale celor care au întocmit răspunsul, cum ar fi încurcarea unor rubrici sau neconcordanța între situația comunicată în răspuns și cea de pe SICAP. Un caz concret este Hidroelectrica, care a comunicat pentru un contract anume o sumă care pe SICAP apare asociată unui alt contract, care nu figurează în răspunsul lor.

De asemenea, marea majoritate a fișierelor centralizatoare primite în cadrul acestei cercetări, inclusiv multe dintre tabele, au fost în format de tip PDF sau Word, nepotrivit pentru prelucrarea și analiza statistică a datelor. Chiar și unele fișiere de tip Excel primite au conținut probleme care au îngreunat analiza – formate diferite de prezentare a informației sau celule unite, de exemplu. Din aceste motive este aproape imposibil de a realiza comparații între instituții sau situații agregate pentru toate criteriile urmărite.

Pandemia COVID-19 a accelerat mutarea comunicării din mediul fizic în mediul online. Majoritatea instituțiilor au prevăzut instrumente de răspuns la solicitări/petiții și servicii în sistem online – fie prin e-mail, fie prin platforma proprie de comunicare (acolo unde a existat). În perioada de vârf a pandemiei, comunicarea instituțională nu a fost deloc satisfăcătoare, mai ales în cazul solicitărilor de informații publice.

Angajații se îmbolnăveau, mergeau în muncă la domiciliu și de aici apăreau diverse scuze și explicații privind incapacitatea de a răspunde în timp util și de o manieră completă solicitărilor cetățenilor: „persoana care se ocupă e bolnavă și nu are cine să-i țină locul”, „nu dețin documentele acasă, unde muncesc, ca să poată extrage informațiile solicitate”, „nu se putea face coordonarea între departamentele implicate să transmită informațiile”.

Cu siguranță, în această perioadă, transparența instituțională a fost afectată, răspunsurile la solicitările de informații publice au fost trunchiate, incomplete. Aceste probleme au fost treptat depășite, dar au rămas încă disfuncționalități în ceea ce privește transparența către cetățeni, poate mai mult decât înainte de pandemie. Cu alte cuvinte, transparența instituțională a devenit o „cenușăreasă” pe lângă toate celelalte priorități, mai ales, la nivelul Guvernului.

O întrebare pertinentă în urma analizei calității răspunsurilor privește maniera în care instituțiile publice își arhivează documentele de achiziții. Desigur, faptul că o mare parte din departamente au lucrat de la domiciliu/de la distanță în perioada de pandemie a fost un factor generator de probleme în comunicarea cu publicul, afectând calitatea și durata răspunsurilor inclusiv la solicitările în baza Legii nr. 544/2001. **Însă, cantitatea mare de documente scanate primite indică faptul că arhiva fizică este încă preferată față de cea digitală.** De asemenea, din faptul că au fost trimise documente scanate ca răspuns la o solicitare care privea o analiză statistică, se pot trage mai multe concluzii și anume:

**1.** Majoritatea instituțiilor preferă registrele fizice instrumentelor digitale (cel mai simplu ar fi Excel), chiar dacă acestea din urmă le-ar ușura substanțial povara administrativă și analitică;

**2.** Există o ezitare în a comunica informații către societatea civilă, care rezultă de multe ori în răspunsuri superficiale și formale din partea instituțiilor publice, în sensul că rareori se dă dovadă de preîntâmpinare a nevoilor prin oferirea de explicații suplimentare sau documente în format editabil etc.

O bună parte a problemei vine din nevoia (sau dorința) de a trimite documente semnate de conducere, ceea ce crește și timpul de așteptare și riscul de a nu primi un răspuns. **Așadar, instituțiile se află într-o poziție de a deține informații în format electronic, pe care trebuie să le tipărească, să le semneze și apoi să le trimită scanate, fără a include și varianta digitală.**



**Prin urmare, putem spune ca nu a existat un standard clar de înregistrare a achizițiilor realizate în perioada stării de urgență.** Acest aspect îngreunează centralizarea și compararea achizițiilor, identificarea riscurilor de management și de integritate și dezvoltarea unei politici publice care să reducă aceste riscuri. Din cauza diferențelor din întrebările adresate fiecărei categorii de instituții, precum și din felul diferit în care au răspuns, prezentul raport se va concentra pe observații grupate în funcție de tipul de instituție vizat, procedura de atribuire utilizată și relevanța contractelor atribuite în timpul stării de urgență.

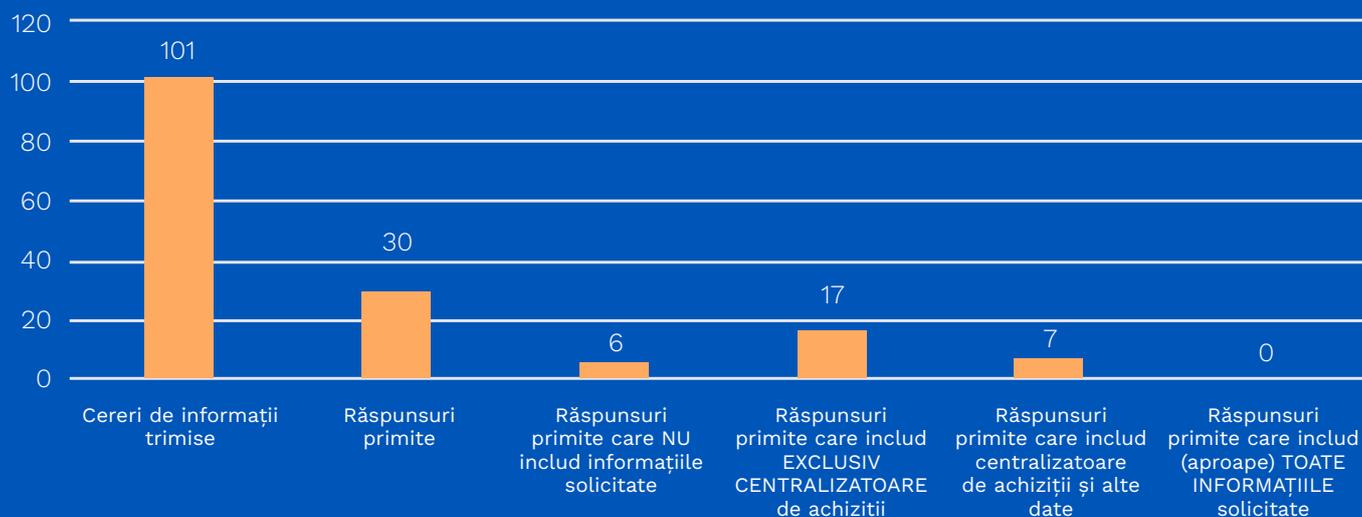
# Analiza calitativă a stării de urgență: cine, ce și cum a achiziționat

## 1. Constatări referitoare la achizițiile realizate de spitale

### a. Accesul la informații referitoare la achizițiile realizate de spitale în timpul stării de urgență

Din 101 spitale cărora le-am trimis cereri de informații de interes public privind achizițiile realizate în perioada stării de urgență, doar 30 au răspuns la solicitare. În plus, doar 24 au oferit date despre achiziții în răspuns, celelalte 6 transmițând răspunsuri care trimit fie la site, fie la baza de date SICAP, fie la raportul Curții de Conturi. 17 dintre cele 24 de răspunsuri primite de la spitale includ exclusiv centralizatoare (tabele), unele dintre ele greu de urmărit (vezi [Figura 1](#)).

**Figura 1.** Numărul și calitatea răspunsurilor la cererile de informații de interes public referitoare la achizițiile realizate de spitale în timpul stării de urgență



Sursa: calculele autorilor

Rata mică de răspuns arată atât un interes scăzut, cât și o cunoaștere limitată a obligațiilor pe care le au spitalele publice în ceea ce privește asigurarea accesului cetățenilor la informațiile de interes public deținute de ele, inclusiv informațiile despre achiziții. Cu toate acestea, lipsa capacității administrative și a departamentelor specializate pentru realizarea achizițiilor publice este un factor important și care a fost luat în considerare în prezenta analiză.

Numărul procedurilor de achiziții înregistrate de cele 24 de spitale care au răspuns cererilor depășește 8.500 dar, așa cum am arătat, calitatea înregistrărilor și uniformitatea lor îngreunează analiza. Dintre acestea peste 4.300 sunt itemi raportați de Spitalul Clinic Județean de Urgență Targu Mureș.

**Modul în care sunt ținute evidențele nu facilitează nici asigurarea transparenței achizițiilor realizate de spitale, nici compararea achizițiilor realizate de spitale pentru a identifica riscurile recurente de management și integritate în achiziții și dezvoltarea unei politici publice care să reducă aceste riscuri.** Spre exemplu, în timp ce unele spitale înregistrează în centralizatorul de achiziții doar „medicamente” sau „dezinfecțanți”, altele menționează exact tipul produsului achiziționat, concentrația etc.

Din cauza modului de raportare, este neclar în ce măsură valorile raportate pentru achiziții includ sau nu includ TVA.

Pe de altă parte, în mai multe cazuri, modul de înregistrare în tabelele cu achiziții a sumelor plătite este defectuos. Sumele nu sunt unitar transcrise (spre exemplu, se utilizează alternativ punctul și virgula ca separator pentru zecimale) ceea ce nu permite o analiză a valorilor achizițiilor nici la nivelul fiecărui spital, nici comparativă.

**Interacțiunea cu reprezentanții spitalelor pentru obținerea răspunsurilor la cererile de informații de interes public arată că multe dintre aceste instituții nu sunt pregătite să asigure transparența activității desfășurate și accesul la informațiile de interes public produse și gestionate de spitale.**

În ansamblu, nu a existat o bună înțelegere a importanței transparenței achizițiilor publice și nici un standard de înregistrare a achizițiilor realizate în perioada stării de urgență, astfel încât la nivelul politicilor publice de achiziție în sistemul sanitar este dificil să fie identificate riscurile de management și de integritate și să fie propuse măsuri care să reducă aceste riscuri.

**În contextul prelungirii stării de alertă, a nivelului scăzut de vaccinare (în raport cu alte state europene) și a răspândirii accelerate a unor noi tulpini ale virusului SARS-COV-2, clarificarea modului de realizare a achizițiilor din sistemul sanitar în context pandemic rămâne un subiect vital și de actualitate.**

## **b. Caracteristici generale ale achizițiilor realizate de spitale în timpul stării de urgență**

Din peste 8.500 de itemi din lista de achiziții realizate de spitale:

- 10%-15% reprezintă produse ce se încadrează în categoria echipamentelor de protecție (măști, mănuși, viziere, combinezoane, bonete, botoși);
- aproximativ 10% reprezintă dezinfecțanți;

Ca valoare, între 40% și 90% din achizițiile raportate de spitale au fost dedicate echipamentelor de protecție și dezinfectanților, produselor de curățare. Spitalul Clinic de Nefrologie „Dr. Carol Davila”, spre exemplu, a alocat 85% din suma achizițiilor din perioada 16 martie-14 mai 2020 pentru echipament de protecție, dezinfectanți și produse pentru curățenie, inclusiv mașină de spălat rufe și uscător.

Mai multe spitale au făcut investiții în infrastructură ca să o adapteze la necesități (Spitalul de Pneumoftiziologie Botoșani, Spitalul CF Galați, Spitalul Județean de Urgență Satu Mare, Spitalul Județean de Urgență Slatina, Spitalul Județean de Urgență Zalău, Spitalul Municipal Adjud). Deși o serie de lucrări au fost evident necesare pentru a adapta spitalele la regulile, circuitele și protocoalele medicale formulate în contextul pandemiei de COVID-19, se observă că o serie de achiziții sunt incluse în listele furnizate de spitale ca fiind reparații curente. **Atât în cazul achiziției de lucrări de reparații de infrastructură, cât și în cazul achiziției unor echipamente (cum ar fi mașini de spălat), pandemia de COVID-19 pare să fi declanșat sau accelerat realizarea de achiziții necesare pentru buna funcționare a spitalelor.** Aceste nevoi au devenit evidente și acute în contextul presiunii suplimentare generate de COVID-19 asupra sistemului sanitar.

Așa cum am arătat, achizițiile înregistrate și raportate de spitale sunt într-un număr foarte mare. Înregistrările de achiziții din centralizatoarele furnizate de spitale ca răspuns la cererile de informații transmise de noi sunt făcute de regulă pe tip de produs. Sunt notate astfel separat fiecare tip de medicament, de dezinfectant, fiecare tip de măști, mănuși sau combinezoane achiziționate. Fiecare achiziție în parte are astfel valori mici, adesea sub 5.000 de lei<sup>11</sup>.

Pe baza unor căutări țintite în baza de date, marile companii distribuitoare de farmaceutice acoperă aproximativ 10% din lista de produse și servicii achiziționate de spitale în perioada stării de urgență. **Nu se conturează o concentrare a achiziției de produse necesare răspunsului imediat la COVID-19 de la un număr mic de firme.** Doar 195 din cele peste 8.500 de itemi raportați de cele 24 de spitale ce au trimis date reprezintă achiziții realizate de spitale de la Compania Națională UNIFARM, ceea ce arată că aceasta și-a îndeplinit doar parțial rolul de sursă de aprovizionare pentru produse și echipamente medicale.

## **C. Exemple de achiziții realizate de spitale în timpul stării de urgență**

Între cele 24 de spitale care au oferit informații legate de achiziții se desprind trei cazuri particulare.

**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU MUREȘ** a inclus în lista de achiziții realizate peste 4.300 sunt itemi cu o valoare de 43.700.000 lei (inclusiv TVA), realizând o raportare foarte detaliată a achizițiilor realizate. Dintre aceste achiziții, 15% dintre itemi sunt achiziții reprezentând abonamente lunare (dar acestea reprezintă doar 1,4% din valoarea totală a achizițiilor). **Raportarea foarte detaliată poate fi utilă, dar modul de înregistrare a achizițiilor nu permite o structurare a acestora pe categorii, compararea de prețuri unitare pentru produse similare etc.**

<sup>11</sup> Nu este clar în toate cazurile dacă sumele comunicate includ sau nu includ TVA.

**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ CLUJ** a raportat achiziții de peste 48.000.000 lei (inclusiv TVA). Din această sumă, peste 1.400.000 lei au fost utilizați pentru închirieri de echipamente pentru ATI și laborator. Modul acesta de organizare a achizițiilor și utilizarea închirierilor de echipamente este unic în strategia de contractare a spitalelor.

**SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE ȘI PNEUMOFTIZIOLOGIE „VICTOR BABEȘ”** Craiova a folosit, peste 1.600.000 lei (inclusiv TVA), mai mult de 63% din fondurile cheltuite în perioada stării de urgență prin achiziții publice, pentru a își realiza capacitate de testare PCR pentru COVID-19, achiziționând inclusiv linii de testare de valori mari (peste 100.000 Euro), nu doar kit-uri pentru teste, așa cum au făcut alte unități sanitare.

## 2. Constatări referitoare la achizițiile realizate de ministere

### a. Accesul la informații referitoare la achizițiile realizate de ministere în timpul stării de urgență

Dintre cele 17 solicitări de informații publice în temeiul Legii nr. 544/2001, doar 7 ministere au răspuns în scris. Calitatea răspunsurilor nu a fost una constantă și nici măcar nu a fost observat un model comun în comunicare. Unele ministere au transmis centralizatorul cu doar o parte din date completate, iar o parte au transmis doar contracte scanate, pe când altele au trimis și procese-verbale de recepție scanate.

Au fost întâmpinate probleme în identificarea sumelor cu TVA, deoarece de cele mai multe ori acest lucru nu era specificat. De asemenea, în anumite cazuri au fost trimise capturi de ecran cu achiziția din SICAP. De cele mai multe ori documentele trimise nu au inclus toate informațiile solicitate.

Într-un singur caz a fost solicitată achitarea unei taxe de 356 RON pentru xerocopiile aferente documentelor solicitate, deși acestea au fost solicitate în format digital. De asemenea, au fost ministere care au refuzat trimiterea/completarea centralizatorului indicându-se faptul că aceste achiziții se află deja în SICAP sau pe site-ul instituției respective.

Două dintre ministerele care au efectuat achiziții-cheie – Sănătate (măști de protecție) și Educație (tablete) – nu au răspuns solicitărilor de informații transmise de experții din proiectul de față, aceste achiziții importante și controversate neputând fi centralizate și analizate.



### 3. Constatări privind calitatea răspunsurilor primăriilor ale municipiilor reședință-de-județ

#### a. Accesul la informații referitoare la achizițiile realizate de primăriile municipiilor în timpul stării de urgență

Din 45 de solicitări de informații trimise către toate primăriile municipiilor reședință de județ (inclusiv primăriile de sector din București), doar 23 dintre acestea au răspuns în mod pertinent solicitării. Nici aici nu a existat o manieră tipizată de răspuns care să se păstreze la nivelul tuturor primăriilor. Anumite primării, de exemplu, au trimis un număr mare de documente scanate (contracte, procese verbale de recepție, facturi etc.) fără un tabel centralizator, ceea ce a îngreunat centralizarea datelor.

Unele primării care au trimis atât documente scanate, cât și centralizator au inclus și surpriza ca o parte din contractele scanate să nu fi fost incluse în centralizator. De multe ori centralizatoarele au fost trimise în format editabil sau într-un format „extras” dintr-un document scanat – care fusese tipărit, semnat, scanat în format PDF și extras în format editabil Word, dar cu datele ilizibile.

De cele mai multe ori centralizatoarele conțineau elemente care au îngreunat procesul de centralizare uniformă și analiză – celule unite, cifre formatate drept text, celule care conțineau atât cifre, cât și text. Cu toate acestea, documentele primite din partea primăriilor, în mare parte, au fost mult mai apropiate de solicitările inițiale, în sensul în care conțineau un centralizator, decât cele transmise de Ministere.

O remarcă finală privește faptul că unele autorități **contractante au comunicat doar o parte din achizițiile derulate în perioada stării de urgență**. La o verificare în SICAP, în unele cazuri, au fost descoperite alte achiziții (proceduri simplificate sau achiziții directe).



## b. Caracteristici generale ale achizițiilor realizate de primăriile municipiilor în timpul stării de urgență

Este interesant de observat tipologia achizițiilor efectuate de instituțiile publice în perioada 16 martie – 15 mai 2020. Pandemia COVID-19, mai ales la început, a generat o creștere extraordinară a achizițiilor de produse de protecție și dezinfecție la nivel mondial. Ar fi fost de așteptat ca acest trend planetar să se regăsească și în achizițiile directe realizate de către instituțiile publice, în sensul în care să fie exclusiv pe aceste categorii având în vedere urgența situației. Însă analiza achizițiilor relevă discrepanțe mari între ipoteza exprimată anterior și realitate.

**Nu există un tipar comun între achizițiile instituțiilor publice, acestea variind între materiale sanitare, lucrări de construcții sau servicii legislative.** De exemplu, unele autorități contractante au achiziționat întreaga gamă de produse specifice echipamentului de protecție pentru evitarea răspândirii COVID-19 (mănuși, măști, viziere, halate etc.) și dezinfectanți, în timp ce altele au achiziționat preponderent un singur tip de produs din cele menționate anterior – de exemplu, doar mănuși sau substanțe dezinfectante.

**Faptul că achizițiile privind materialele dezinfectate sau echipament de protecție au fost realizate fără un tipar anume privind un număr, tip sau mărime constantă de produse îngreunează analiza statistică și efectuarea unui cost mediu/produs.** Prețurile diferă substanțial chiar și în cadrul aceleiași instituții publice. De exemplu, primăria municipiului Târgoviște a achiziționat mănuși de protecție de 27 de ori cu o valoare totală de aproximativ 207.000 lei.

## c. Exemple de achiziții realizate de primăriile municipiilor în timpul stării de urgență

Analizând baza de date completă (cu 12.000 de itemi în total), extragem faptul că, din 766 de ofertanți câștigători, majoritatea (72%) au avut un singur contract de achiziții publice. Firmele cu două achiziții câștigate sunt în proporție de aproximativ 14%, cele cu 3-4 contracte sunt în procentaj de aproximativ 8% și doar 6% au câștigat 5 sau mai multe contracte. Firma cu cele mai multe contracte câștigate din achizițiile analizate este MAURA CERT SRL cu 36 de contracte cu obiectul echipamente de protecție și dezinfectanți, contractate de primăria Municipiului Brașov.

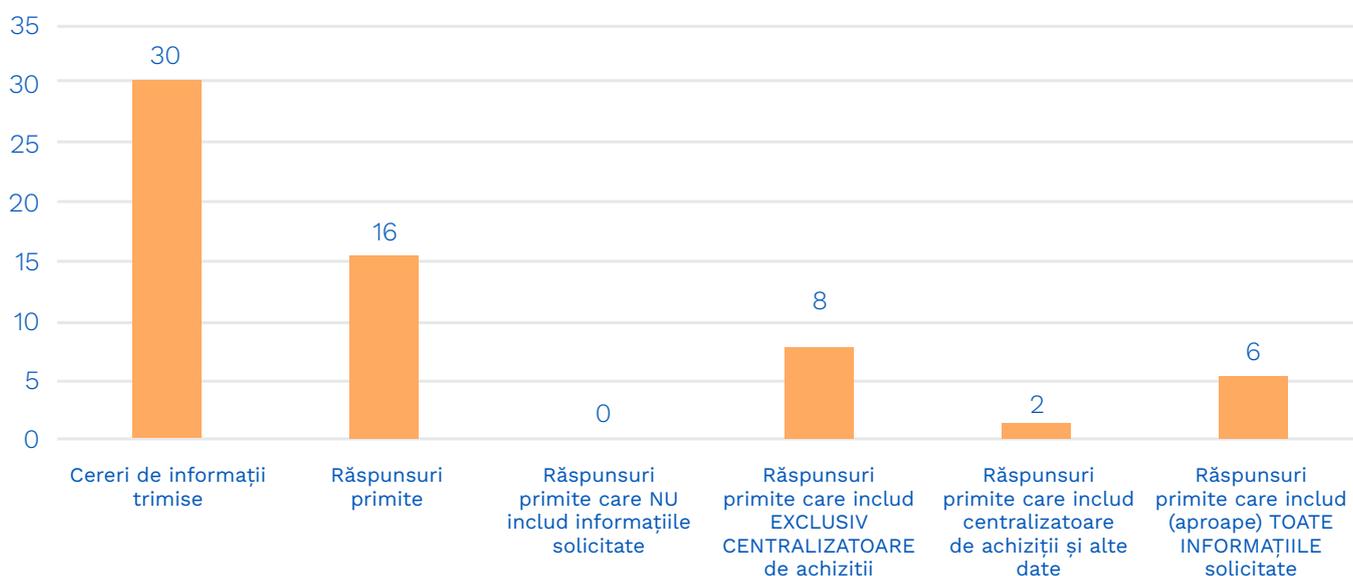
În ceea ce privește autoritățile contractante, primăria municipiului Brașov este pe primul loc la numărul contractelor de achiziție publică încheiate (336), urmat de primăria municipiului Alba Iulia (153). La popul opus se află primăria municipiului Alexandria (6 contracte) și primăria municipiului Târgu Jiu (3 contracte). Nouă primării (Sf. Gheorghe, Slatina, Craiova, Baia Mare, Sectorul 2, Sectorul 5, Buzău, Reșița și Brașov) au achiziționat servicii de cazare, catering și igienizare pentru persoanele aflate în carantină. Având în vedere că procedura carantinării persoanelor bolnave de COVID-19 s-a aplicat la nivel național, ar fi fost de așteptat ca toate primăriile municipiilor să fi avut acest fel de cheltuieli, nu doar o parte dintre ele.

## 4. Constatări referitoare la achizițiile realizate de orașe

### a. Accesul la informații referitoare la achizițiile realizate de orașe în timpul stării de urgență

Din 30 de orașe cărora le-am trimis cereri de informații de interes public privind achizițiile realizate în perioada stării de urgență, au răspuns 16. Dintre cele 16 răspunsuri, 8 includ doar centralizatoare de achiziții. Pe de altă parte, 6 răspunsuri (20% dintre răspunsurile de la orașe) sunt de bună calitate și permit o analiză detaliată a achizițiilor, oferind toate informațiile solicitate și în formate ușor de gestionat (inclusiv contracte în format editabil).

**Figura 2:** Numărul și calitatea răspunsurilor la cererile de informații de interes public referitoare la achizițiile realizate de orașe în timpul stării de urgență



Sursa: calculele autorilor

În ansamblu, nu a existat un standard clar de înregistrare a achizițiilor realizate în perioada stării de urgență. Acest aspect îngreunează centralizarea și compararea achizițiilor, identificarea riscurilor de management și de integritate și dezvoltarea unei politici publice care să reducă aceste riscuri.

## b. Caracteristici generale ale achizițiilor realizate de orașe în timpul stării de urgență

Structura achizițiilor realizate în orașe în perioada stării de urgență arată preocuparea administrației publice locale pentru:

- 1) asigurarea carantinei instituționalizate pentru persoanele care intrau în România din străinătate în acea perioadă și
- 2) asigurarea protecției împotriva îmbolnăvirii pentru angajații proprii ai autorităților publice locale ce nu au putut lucra de la domiciliu.

Astfel:

- aproape 50% dintre achizițiile realizate de orașe în perioada stării de urgență reprezintă achiziții legate de dezinfecții și igienizare: de la achiziția de săpun și dezinfectanți, la achiziția de servicii de dezinfecție în instituțiile publice, dar și pe străzi (în doar unul dintre cele 16 orașe analizate);
- 18% dintre aceste achizițiile realizate de orașe în perioada stării de urgență reprezintă echipamente de protecție;
- peste 10% dintre achizițiile realizate de orașe în perioada stării de urgență au legătură cu asigurarea carantinei instituționalizate: reprezintă contracte și pați pentru cazare, hrană și curățenie în locurile de carantină.

Puțin peste 20% dintre achizițiile raportate de orașe în perioada stării de urgență nu au legătură cu pandemia de COVID-19. **Cele mai multe dintre achizițiile care nu sunt legate de răspunsul la pandemie reprezintă contracte de lucrări al căror proces de achiziție a început înainte de starea de urgență (contractele fiind încheiate în luna martie 2020).**

## c. Exemple de achiziții realizate de orașe în timpul stării de urgență

Cu două excepții (o firmă distribuitor de produse dezinfectante - Info Trust SRL și Societatea de Tratament Balnear și Recuperare a Capacității de Muncă "T.B.R.C.M." S.A., care au încheiat contracte cu câte două orașe), cele 16 orașe analizate au furnizori diferiți pentru cele 175 de achiziții realizate. Prin urmare, **nu se conturează o concentrare a achiziției de produse necesare răspunsului imediat la COVID-19 de la un număr mic de firme.**

Din contră, pentru cele mai importante dintre achiziții – achizițiile cu valorile cele mai mari, respectiv achizițiile pentru asigurarea carantinei instituționalizate, regula care se desprinde este aceea a **firmelor locale de la care se fac achiziții, acestea fiind de regulă pensiuni sau hoteluri și restaurante locale care asigură servicii de cazare și hrană (catering) pentru persoanele carantinate.**

**Achizițiile raportate reprezintă achiziții directe** (cu excepția unora dintre achizițiile de lucrări începute înainte de starea de urgență). În esență achizițiile directe sunt considerate ca fiind achiziții ce restrâng concurența pe piață (așa cum rezultă și din raportul Curții de Conturi<sup>12</sup>). Cu toate acestea, **pentru orașe valoarea achizițiilor realizate nu justifică aplicarea unei alte proceduri**, nici în cazul în care nu ar fi fost în situație de urgență. Astfel, peste 80% dintre achizițiile de echipamente de protecție și dintre achizițiile pentru dezinfectii și igienizare (produse și servicii) sunt achiziții sub 10.000 de lei. Aproximativ 40% sunt achiziții sub 5.000 de lei.

Multe achiziții înregistrate de orașe s-au realizat în baza catalogului electronic din SICAP, chiar și pentru produsele și serviciile necesare răspunsului la pandemia de COVID-19 și chiar dacă aveau permisiunea să nu folosească acest instrument pe perioada stării de urgență, atât având în vedere situația pandemică, cât și de valoarea achizițiilor, pentru care se putea aplica achiziția fără utilizarea catalogului electronic. **Această alegere a strategiei de contractare arată prudență în efectuarea achizițiilor, chiar și în perioada stării de urgență.**

În mai multe cazuri aceeași instituție publică locală (primărie) a încheiat contracte pentru același obiect, în zile consecutive cu furnizori diferiți. Situația arată **lipsa de produse disponibile pe piață în perioada carantinei.**



<sup>12</sup> Curtea de Conturi a României, Raport Special: Gestionarea resurselor publice în perioada stării de urgență, august 2020, p. 87, <https://www.curteadeconturi.ro/comunicate-de-presa/raportul-special-privind-gestionarea-resurselor-publice-in-perioada-starii-de-urgenta>

## 5. Constatări referitoare la achizițiile realizate de consilii județene

### a. Accesul la informații referitoare la achizițiile realizate de consiliile județene în timpul stării de urgență

Din 41 de cereri trimise către toate consiliile județene (CJ) din țară au fost primite doar 31 de răspunsuri. Dintre acestea, doar 28 au trimis un tabel completat măcar parțial cu informațiile cerute sau scan-uri cu contracte sau documente de plată. Celelalte trei ne-au transmis faptul că răspunsul solicitat poate fi regăsit fie pe site-ul instituției, fie în baza de date SICAP, fie în raportul Curții de Conturi. Astfel, din totalul documentelor trimise, au fost realizate un număr de 626 de achiziții directe online și offline, din catalogul SICAP, cumpărări directe, negocieri fără publicare, licitații deschise sau simplificate. De asemenea, nu toate datele inserate în tabelele prezentate au putut fi coroborate cu documentele de achiziție deoarece unele consilii județene au trimis doar tabelul simplu completat (spre exemplu, CJ Arad).

### b. Caracteristici generale ale achizițiilor realizate de consiliile județene în timpul stării de urgență

Din materialele transmise de consiliile județene se poate vedea clar faptul că fiecare instituție a gestionat cum a crezut de cuviință prevederile stării de urgență. Există situații în care instituția a semnat un unic contract pe perioada întregii stări de urgență și acela în urma unei proceduri de achiziție directă (CJ Botoșani). La polul opus întâlnim instituția CJ Arad, care a considerat oportună semnarea a nu mai puțin de 98 de contracte, marea lor majoritate realizate prin proceduri de achiziție directă online sau offline sau negociere fără publicare.

Răspunsurile la întrebările adresate în cadrul cercetării au fost extrem de variate.

În mod evident o parte dintre aceste achiziții realizate în perioada stării de urgență nu au avut nici o legătură cu urgența medicală ce a dat naștere acestei situații excepționale. Aproximativ 10-15% dintre contractele semnate în această perioadă au în vedere lucrări de construcție sau reabilitare de drumuri și poduri aflate în administrarea consiliilor județene aferente. Aproximativ 10% dintre contracte fac referire la achiziții fără legătură cu perioada stării de urgență: abonamente de ziare, diverse servicii de mentenanță, achiziții de birotică, telefonie mobilă, întreținere sau înnoire a parcului auto aferent consiliului județean, cumpărare de publicitate în presa locală etc.

Similar achizițiilor orașelor, nu se conturează o concentrare a achiziției de produse necesare răspunsului imediat la COVID-19 de la un număr mic de firme.

Din contră, pentru cele mai importante dintre achiziții – achizițiile cu valorile cele mai mari, respectiv achizițiile pentru asigurarea carantinei instituționalizate, autoritățile au preferat **agenți economici locali, acestea fiind de regulă companii de transport rutier local pentru personalul medical și pensiuni sau hoteluri și restaurante locale care asigură servicii de cazare și hrană (catering) pentru persoanele carantinate.**

În ceea ce privește produsele utilizate efectiv pentru combaterea virusului COVID-19, unele consilii județene au realizat pachete mari de achiziții de produse medicale și servicii de igienizare în valoare de zeci și sute de mii de lei. În același timp, alte consilii județene au realizat achiziții aproape zilnice de măști și mănuși, dezinfectanți sau alte mici produse de valoare redusă, fiind vorba uneori și de produse în valoare de câțiva lei.

### **C. Exemple de achiziții realizate de consiliile județene în timpul stării de urgență**

Consiliile județene au profitat de această perioadă de criza medicală pentru a derula achiziții în sectoare fără vreo legătură cu starea de urgență sau pentru a încheia contracte pe termen mai lung decât cel stipulat în lege pentru perioada de urgență, precum contracte cadru semnate într-un timp scurt. De asemenea, unele dintre autorități, precum CJ Hunedoara și CJ Giurgiu, au prelungit unele dintre contractele încheiate, dar acestea au avut drept obiect servicii hoteliere sau de transport pentru cadrele medicale sau aparatura medicală. Contractele referitoare la servicii de transport și materiale sanitare au fost și printre cele mai lungi. Spre exemplu, CJ Giurgiu a semnat printre cele mai lungi contracte, respectiv 415 zile pentru contractul „Servicii de transport persoane pentru transportul zilnic a unui nr de 15 medici angajați ai Spitalului de Urgenta Giurgiu” și 2 contracte de 1 an cu SC Laboratoarele Vio Cosmetics SRL pentru produse dezinfectante.

De asemenea, CJ Teleorman a semnat un contract de 163 de zile cu obiectul „**Servicii de informare și publicitate pentru proiectul Dotarea Ambulatoriului Integrat al Spitalului Județean de Urgență Alexandria**”. La polul opus, exista contracte irelevante pentru combaterea pandemiei, dar corect contractate prin achiziție directă. Spre exemplu, CJ Bihor a atribuit contractul „Servicii de publicare anunț - concurs în Monitorul Oficial și ziarul Jurnalul”, cu o valoare relativ mare, de peste 42.000 lei către S.C. METROPOLITAN MAXPRESS ADV S.R.L.



## 6. Constatări referitoare la achizițiile realizate de comune

### a. Accesul la informații referitoare la achizițiile realizate de comune în timpul stării de urgență

Din 30 de comune selectate prin tragere la sorți, numai 12 au răspuns la cererea de informații. Dintre acestea, comunele Telega și Deveselu ne-au transmis că nu au realizat achiziții în acea perioadă conform celor solicitate. Comunele Bradu, Miroslava și Șicula au trimis datele și centralizat și contractele individuale (ultimele două chiar în format editabil), însă ceilalți respondenți au trimis numai situația centralizată, fără conținutul contractelor. Comuna Ciugud din județul Alba a solicitat achitarea unei sume de 3,5 lei pe pagină pentru copierea celor 168 de pagini ale contractelor și proceselor verbale.

### b. Caracteristici generale ale achizițiilor realizate de comune în timpul stării de urgență

Dintre cele 131 de contracte transmise de comune, 127 sunt de achiziții directe și 4 apar ca proceduri simplificate. Printre achizițiile directe se numără 10 contracte pentru măști de protecție, 8 pentru mănuși, 16 pentru diferite forme de dezinfectant (inclusiv 4 pentru alcool sanitar) și 12 pentru alte produse necesare în combaterea răspândirii virusului Covid-19, pentru asigurarea carantinei unor persoane testate pozitiv sau pentru funcționarea instituției în regim muncă de acasă. O parte dintre aceste achiziții s-au realizat pe același contract, la pachet.

Așadar, peste 100 de contracte s-au încheiat prin proceduri necompetitive deși vizau produse sau servicii neacoperite de regulile speciale instituite prin decretele prezidențiale. Printre acestea se numără lucrări de arhitectură, achiziții de imprimante multifuncționale, piese de schimb auto, bănci stradale și coșuri de gunoi, echilibrat roți, precum și servicii de consultanță, studii de fezabilitate sau expertize tehnice. Conform decretelor prezidențiale, pentru toate acestea erau necesare în continuare proceduri competitive, conform normelor stabilite prin lege.

### c. Exemple de achiziții realizate de comune în timpul stării de urgență

Comunele au preferat să atribuie contracte mai degrabă prin metoda achiziției directe, dar cele mai mari contracte au fost acordate prin proceduri simplificate. Astfel, pe 6 aprilie 2020, comuna Ciugud a încheiat un contract cu SC FLOREA GRUP SRL pentru „Reabilitare drum comunal DC306 Ciugud-Daia Română” în valoare de 3.174.852 Ron (aproximativ 640.000 Euro). Comuna Dragalina a încheiat un alt contract, tot prin procedură simplificată, pentru „Modernizare drumuri de interes local în sat Dragalina” cu ZMC TRADING SRL, în valoare de 96.294.145 Ron (aproximativ 190.000 Euro). Singura achiziție comunicată de primăria Bradu a fost un contract cu ASOCIEREA DOMAVE ANGHIEL S.R.L. (LIDER) ȘI S.C. ALFRID S.R.L. (ASOCIAT 1) pentru „Canalizare pluvială zona Târg-Valea Geamăna”, acordat tot prin procedură simplificată.

Printre cele mai mari achiziții directe se numără lucrări de arhitectură în valoare de 315.700 Ron în comuna Snagov, prestate de SC CITY PARK S.R.L, lucrări de construcții (SC Davidana SRL - 238.025 Ron) și de cadastru (SC Smartscan Total SRL - 128.139 Ron) în comuna Jariștea și colectare a deșeurilor în Ciugud (SC POLARIS M HOLDING SRL - 125.853 Ron).

Din rândul comunelor care au răspuns solicitărilor, un număr de 22 de contracte dintre cele 26 examinate în cadrul analizei cantitative au fost irelevante pentru combaterea pandemiei, iar 18 au fost atribuite prin achiziție directă și 4 prin procedura simplificată. Toate contractele au fost corect atribuite, conform pragurilor stabilite în lege.

## 7. Constatări referitoare la achizițiile realizate de companiile de stat

### a. Accesul la informații referitoare la achizițiile realizate de companiile de stat în timpul stării de urgență

Din 35 de cereri trimise, numai 19 companii de stat au trimis răspunsuri. Dintre acestea, numai 4 au furnizat răspunsuri complete, anume Nuclearelectrica, Romarm, Romtehnica SA și Rasirom SA. Poșta Română a trimis un răspuns aproape complet, dar needitabil și 5 companii ne-au transmis fie să căutăm pe SICAP sau pe site-ul instituției, fie că legea achizițiilor publice nu li se aplică și, deci, nu ne vor furniza datele cerute.

Antibiotice SA ne-a răspuns că nu realizează achiziții publice întrucât sunt un contributor net la bugetul de stat și se autofinanțează. CEC Bank au răspuns că Legea 544/2001 nu li se aplică pentru că nu sunt autoritate publică, deși sunt întreprinderi cu capital majoritar de stat, iar Tarom a explicat că sunt exceptați să ne ofere informații de interes public pentru a nu încălca principiul concurenței loiale.

### b. Caracteristici generale ale achizițiilor realizate de companiile de stat în timpul stării de urgență

În total, am primit informații despre 1751 de contracte, cele mai multe venind din partea Romsilva (1017) și CN CFR (311). Unele companii, precum Hidroelectrică, au trimis o evidență inclusiv a cumpărăturilor de un leu, centralizatorul respectiv însumând 142 de pagini și 1420 de intrări. Fiind în format PDF, acestea au trebuit centralizate manual, deci pentru a scurta timpul de muncă am introdus numai achizițiile peste 1000 Ron (58 de contracte). În cazul Romsilva, datele au venit în format Excel, deci centralizarea tuturor a fost posibilă într-un timp rezonabil. Cele mai puține contracte le-a încheiat Loteria Română, care ne-a direcționat să verificăm achizițiile pe site-ul lor și la ANAP.

Cel mai mare contract a fost semnat între CN APM S.A. Constanța și SC GETICA 95 COM SRL - 27.243.680 Ron fără TVA pentru energie electrică. Prețul pe MWh este de 332 Ron, apropiat de prețul pieței la data redactării acestui raport.

În perioada pandemiei, instituțiile au plătit scump produsele medico-sanitare. Spre exemplu, compania Aeroporturi București a cumpărat prin achiziție directă pe 27 martie 200 de unități de dezinfectant de mâini în recipient de 5 litri cu prețul pe unitate de 525 Ron.

Pentru un produs similar, Romsilva a plătit 411,76 Ron pe 21 aprilie. La data scrierii acestui raport, prețul pe unitate pentru produse similare era la mai puțin de jumătate din acea valoare (~200 Ron). Trebuie menționat că formatul răspunsurilor primite nu include întotdeauna prețul pe unitate, ci categorii generale cum ar fi „mânuși sanitare” sau „dezinfectant”, deci nu avem cum face comparații precise între instituții sau firme pe produse similare.

Putem însă compara prețuri pentru același produs de la mai mulți furnizori sau de la același furnizor în timp. Spre exemplu, tot Aeroporturi București a cumpărat același produs (DEZINFECTANT SUPRAFETE BIONET 1L) de la EPRUBETA FARM SRL cu 58 Ron pe unitate în data de 25 martie și cu 79 Ron pe unitate pe 10 aprilie.

Același produs l-a cumpărat însă cu 110 Ron pe unitate pe 3 aprilie de la o altă firmă, EUROTOTAL COMP SRL, această comandă fiind mult mai mare decât toate celelalte trei la un loc (1000 de unități versus 180). Se poate, deci, ca furnizorul mai ieftin să nu fi putut satisface o comandă atât de mare, iar cei care puteau au solicitat un tarif mult mai mare. În toate aceste cazuri s-a folosit achiziția directă, întrebarea fiind dacă se putea negocia un preț mai bun cu furnizorul sau nu.

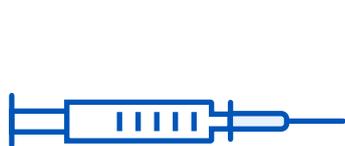


Printre cele mai mari și numeroase contracte ale companiilor publice sunt cele de pază, justificat probabil prin nevoia de a proteja imobile rămase goale după ce personalul a început munca de acasă. Dintre cele mai mari 10 contracte identificate, 5 sunt pentru servicii de protecție și pază. Dintre acestea, unul este semnat de Nuclearelectrica și 4 (inclusiv cel mai mare) de CN Radiocomunicații.

Unele companii au făcut bine diferența între achiziții realizate în baza decretelor prezidențiale și alte achiziții (CN CFR sau Hidroelectrică) pe când altele au menționat achiziții care nu au legătură cu combaterea răspândirii virusului Covid-19 (Nuclearelectrică, Loteria Română sau CE Oltenia, de exemplu). Cele 4 contracte ale Loteriei, de exemplu, vizează montarea de centrale termice, servicii de telefonie și revista Loto Prono și nu conțin informații despre măsuri contra Covid-19. Așadar, nu știm ce cheltuieli au făcut pentru materiale sanitare.

### C. Exemple de achiziții realizate de companiile de stat în timpul stării de urgență

Un caz de remarcă este Transelectrica, care a încheiat 18 contracte în perioada stării de urgență, dintre care unul pentru dezinfectarea sediilor sale și 17 de catering pentru personalul esențial care s-a aflat în izolare la locul de muncă. Nu avem informații despre alte materiale sau cheltuieli angajate pentru combaterea răspândirii virusului.



# Analiza cantitativă a stării de urgență: ce, cum și la ce preț s-a achiziționat

În vederea realizării unei analize cantitative detaliată și cât mai precisă cu privire la comportamentul pe piață a autorităților contractante în perioada stării de urgență, baza de date originală care conținea peste 12.000 de intrări a fost scurtată în funcție de valoarea contractelor de achiziție.

Astfel, toate intrările care conțineau o valoare sub 24.000 lei (5.000 euro) au fost eliminate. Această decizie s-a bazat pe următoarele considerente:

1. Baza de date conținea atât contracte de achiziție, cât și acorduri cadru, dar și facturi și bonuri cu valori extrem de mici, acestea referindu-se, în cea mai mare parte, la produse de curățenie cumpărate en-detail care se încadrau în gama de produse specifice pentru evitarea răspândirii COVID-19;

2. Pragul de 24.000 lei a fost ales întrucât entitățile publice tind să respecte această valoare, stabilită în cadrul legii anterioare, în publicarea propriilor achiziții publice pe website-urile instituționale.

Baza de date rezultată conține 1.397 de contracte și facturi provenite de la 7 categorii de autorități contractante: ministere, consilii județene, primării municipii, primării orașe, primării comune, companii de stat și spitale.

Având în vedere faptul că această analiză s-a axat pe comportamentul autorităților contractante, nu s-a insistat pe o examinare profundă a firmelor câștigătoare. Cu toate acestea, o analiză cantitativă descriptivă a câștigătorilor în funcție de numărul și valoarea contractelor câștigate și a procedurilor de atribuire prin care le-au fost alocate contractele este disponibilă în [Anexa 2](#).

Prin urmare, principalele aspectele urmărite în această analiză au fost următoarele:

### 1. Gama de produse, servicii și lucrări achiziționate de către autorități.

Pentru a analiza acest aspect, fiecare contract a fost asociat uneia dintre cele 13 categorii relevante create: medical, produse curățenie, servicii curățenie, asigurare cazare și masă, asigurare hrană, asigurare cazare, asigurare transport, lucrări, servicii lucrări, produse lucrări, diverse, administrativ și N/A (pentru acele contracte pentru care obiectul acestora nu a fost specificat). Obiectivul final a fost acela de a evalua relevanța produselor, serviciilor și lucrărilor achiziționate în contextul stării de urgență, i.e. dacă destinația și scopul celor achiziționate se încadrau în efortul de combatere a pandemiei.

### 2. Tipurile de proceduri de atribuire folosite.

Incidența procedurilor de atribuire utilizate în timpul stării de urgență este un aspect important în prezenta analiză, întrucât contextul de urgență în care s-au aflat autoritățile publice a făcut posibilă o suspendare temporară a normelor legislative, deci și a cadrului normativ și decizional în materie de achiziții publice care a existat până în acel moment în departamentele specializate ale entităților publice. Astfel, baza de date conține 4 categorii de tipuri de proceduri: licitație deschisă, negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare (NFPPAP), procedură simplificată, procedură proprie; la acestea se adaugă modalitatea de contractare prin achiziție directă. Având în vedere prevalența, a fost păstrată și licitația electronică, deși această este o procedura de ofertare a prețului, nu o procedura de atribuire. Din cauza calității scăzute a datelor primite, un număr de 63 de contracte (contracte cadru și contracte subsecvente) nu au avut specificat tipul procedurii folosite în atribuire. Prin urmare, acestea au fost integrate în categoria N/A. Scopul final a fost acela de a observa prevalența folosirii procedurilor de atribuire considerate a fi netransparente în timpul stării de urgență. Mai mult, pentru fiecare contract, s-a realizat, în funcție de valoarea acestuia și pragurile stabilite în Legea Achizițiilor Publice, o analiză cu privire la corectitudinea procedurilor de atribuire folosite în situația non-urgenței sau business as usual. Scopul a fost acela de a identifica acele contracte – mai ales pe acelea considerate irelevante pentru combaterea pandemiei – care au fost atribuite printr-o procedură nepotrivită conform normelor legislative.

În continuare au fost create o serie de variabile menite a facilita analiza aspectelor amintite. Astfel, au fost introduse următoarele variabile dihotomice:

### 1. Relevanța obiectului contractului pentru combaterea COVID-19.

Un contract este considerat a fi relevant dacă are drept obiect produse și servicii care se referă la echipamentele de protecție (măști, mănuși, viziere, combinezoane, bonete, botoși, termometre etc), produse și servicii de curățenie, asigurarea cazării și meselor personalului medical și/sau al persoanelor carantinate, dar și lucrări realizate în contextul combaterii pandemiei.

### 2. Transparența tipului de procedura de atribuire folosită.

Conform literaturii de specialitate și a constatărilor experților în achiziții consultați, procedurile considerate a fi mai degrabă netransparente sunt: NFPPAP, procedura proprie și contractarea prin achiziția directă.

### 3. Corectitudinea tipului de procedura de atribuire folosită în timpul stării de urgență.

Această variabilă a fost judecată în funcție de relevanța obiectului contractului pentru combaterea COVID-19: dacă contractul este relevant, orice tip de procedura folosită a fost considerată a fi corectă, indiferent de nivelul obișnuit de transparență; dacă obiectul contractului este irelevant, corectitudinea procedurii a fost judecată în funcție de normele și pragurile stabilite în lege.

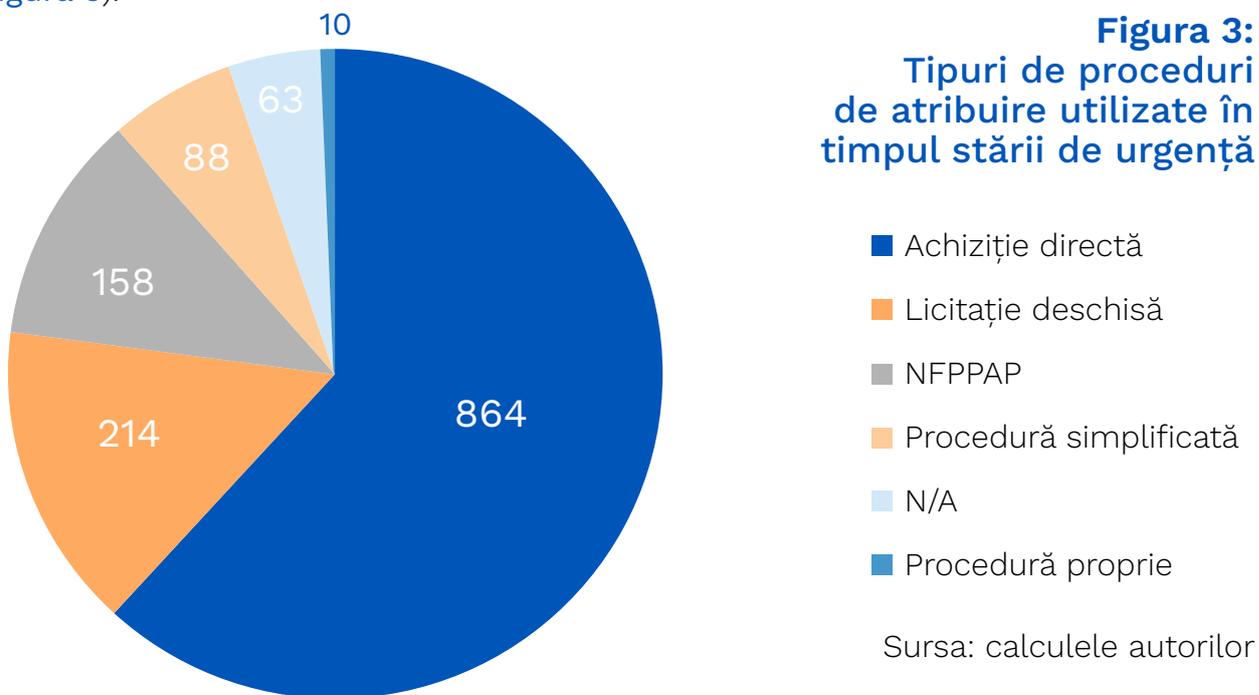
### 4. Corectitudinea tipului de procedura de atribuire folosită în situații de non-urgență (business as usual).

Aceasta s-a bazat pe o perspectiva contrafactuală care a analizat corectitudinea tipului de procedură de atribuire în condiții de non-urgență (business as usual) sau în absența unei stări excepționale, judecata realizându-se în funcție de obiectul contractului și normele și pragurile stabilite în lege.

Principalele constatări în urma analizei datelor sunt prezentate în cele ce urmează.

#### a. Gama de produse, servicii și lucrări și tipurile de proceduri de atribuire

Analiza statistică a relevat faptul că majoritatea covârșitoare a contractelor a fost atribuită folosind achiziția directă (864 contracte), urmată de procedura licitației deschise (214 contracte), negocierea fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare (158 contracte) și procedura simplificată (88 contracte). De menționat este faptul că 63 de contracte nu au avut specificată procedura folosită, fiind astfel dificil a se realiza o analiză în profunzime (vezi Figura 3).



În ceea ce privește cele 15 contractele care figurau drept atribuite prin „licitație electronică” (aceasta nefiind o procedură de atribuire, ci o modalitate de achiziționare), acestea au fost subsumate categoriilor de contractări prin „achiziție directă” (11 contracte cu o valoare mai mică de 132.519 lei) și „procedura simplificată” (4 contracte cu o valoare mai mică de 649.895 lei pentru produse și servicii) în funcție de pragurile stipulate în lege.

De asemenea, contractele care figurau drept atribuite prin „cerere de ofertă” (3 contracte) au fost subsumate procedurii simplificată. În plus, cele 17 contracte subsecvente prezente în baza de date au fost subsumate categoriei „N/A” întrucât nici acestea, nici acordurile cadru aferente nu menționează procedura de atribuire folosită.

Luând în considerare mai multe variabile, precum numărul total de contracte atribuite, relevanța acestora pentru combaterea pandemiei, cât și valorile acestora, se pot extrage următoarele concluzii precaute<sup>13</sup> (vezi [Figura 4](#)):

**1. Majoritatea contractelor, chiar și cele atribuite prin proceduri considerate a fi netransparente, au fost relevante pentru scopul urmărit: combaterea pandemiei COVID-19.** Excepțiile sunt acele contracte pentru care procedura nu a fost specificată și cele folosind procedura simplificată. Astfel, 72% (1.011 contracte) dintre cele 1.397 de contracte atribuite sunt relevante în contextul pandemiei, iar 28% sunt irelevante.

**2. Peste 50% dintre fondurile cheltuite în perioada stării de urgență nu au fost direcționate către combaterea pandemiei.** Astfel, 43% (711 mil. Lei) din valoarea tuturor contractelor atribuite (în valoare de 1.7 mld. Lei) analizate prin intermediul acestei baze de date a fost cheltuită pentru produse, servicii și lucrări relevante în contextul pandemiei. Aproximativ 582 mil. RON au fost cheltuiți pentru produse, servicii și lucrări cu o relevanță medie de 86% față de scopul urmărit, iar aproximativ 130 mil. Lei au fost cheltuiți pentru contracte cu o relevanță medie de 28%.

**3. Cele mai multe contracte** (864), au fost atribuite prin metoda de contractare a achiziției directe, numărul celor relevante fiind 645 contracte sau 75%.

**4. Contractele atribuite prin proceduri considerate a fi mai degrabă netransparente prezintă printre cele mai ridicate grade de relevanță.** Astfel, contractele atribuite prin NFPPAP, procedura proprie și achiziția directă au un grad de relevanță între 100% – 75%.

**5. Cele mai multe contracte irelevante, dar și cele mai valoroase au fost contractate prin achiziție directă.** Astfel, 864 de contracte valorează aproape 500 mil. Lei. Acest aspect este de înțeles în condițiile în care 43 de contracte se referă la lucrări (construcție/ mentenanța drumuri, instalații, rețehnologizări etc). Totuși, dintre aceste 43 de contracte, 33 se dovedesc a fi irelevante pentru combaterea pandemiei, iar 11 (24 mil. Lei) contracte sunt considerate a fi fost atribuite incorect (atât în timpul stării de urgență, cât și în contextul de non-urgență), întrucât valorile contractelor depășesc pragurile stabilite în lege pentru acest tip de contractare<sup>14</sup>. Restul celor 10 contracte, cu o valoare de aproximativ 1 mil. Lei, sunt relevante în contextul stării de urgență întrucât presupun lucrări realizate în cadrul spitalelor. Per total, 75% dintre contractele contractate prin achiziție directă sunt relevante în contextul pandemiei.

<sup>13</sup> În special cifrele referitoare la valorile contractelor analizate trebuie tratate cu precauție din cauza calității slabe a datelor, acestea conținând numeroase greșeli de transcriere sau de transfer.

<sup>14</sup> Pragul sub care contractele pot fi atribuite prin achiziție directă este de 135.060 lei.

Toate aceste informații sunt centralizate în tabelul următor, ordonate în funcție de procentajul contractelor relevante în contextul pandemiei (vezi [Tabelul 1](#)).

**Tabelul 1: Tipurile de proceduri de atribuire, relevanța și valoarea contractelor**

Tip procedură	Număr total contracte	Valoare totală contracte	Număr contracte relevante COVID	Valoare contracte relevante COVID	Procentaj număr contracte relevante COVID	Procentaj valoare contracte relevante COVID
Procedură proprie	10	7.807.373	10	7.807.373	100%	100%
NFPPAP	158	249.539.165	140	239.145.792	89%	96%
Licitatie deschisă	214	229.258.754	177	35.249.721	83%	15%
Achiziție directă	864	491.868.667	645	299.649.441	75%	61%
N/A	63	410.694.007	27	126.581.254	43%	31%
Procedură simplificată	88	280.800.869	12	2.971.600	14%	1%
<b>Total</b>	<b>1.397</b>	<b>1.669.968.835</b>	<b>1.011</b>	<b>711.405.181</b>		

Sursa: calculele autorilor

Analiza s-a axat, de asemenea, și pe relevanța obiectelor contractelor pentru combaterea COVID-19. Astfel, în baza de date originală au fost create 12 categorii de produse, servicii și lucrări în funcție de titlul transmis al contractului: produse medicale, produse curățenie, asigurare cazare, asigurare hrană, servicii curățenie, asigurare cazare și masă, produse lucrări, administrativ, diverse, asigurare transport, lucrări, servicii lucrări și N/A pentru acele contracte pentru care titlul era indisponibil.

Conform metodologiei, un contract este considerat a fi relevant dacă se referă la echipamentele de protecție (măști, mănuși, viziere, combinezoane, bonete, botoși, termometre etc), produse și servicii de curățenie, asigurarea cazării și meselor personalului medical și/ sau al persoanelor carantinate, dar și lucrări realizate în contextul combaterii pandemiei.

Analiza gamei de produse, servicii și lucrări achiziționate în timpul stării de urgență ne indică următoarele concluzii:

### **1. Majoritatea contractelor atribuite în timpul stării de urgență au fost relevante pentru scopul urmărit: combaterea pandemiei COVID-19.**

Astfel, 72% (1.011 contracte) dintre cele 1.397 de contracte atribuite sunt relevante în contextul pandemiei din perspectiva obiectelor contractelor. Dintre acestea, 961 s-a referit la 6 dintre categoriile cele mai relevante: produse medicale, produse curățenie, asigurare cazare, asigurare hrană, asigurare cazare și masă și servicii curățenie. Aceste categorii prezintă un grad de relevanță între 100% - 75%. Contractele care se referă la asigurarea cazării și mesei are un grad de relevanță de 75% pentru că 3 contracte cu o valoare de peste 200.000 lei au fost atribuite de către o companie de stat (Hidroelectrică) pentru angajații săi, ne-specificându-se dacă s-au realizat în contextul pandemiei.

### **2. Majoritatea covârșitoare a contractelor relevante se referă la produse medicale.**

Majoritatea contractelor atribuite aparțin categoriei produselor medicale (619). Următoarea categorie cu cele mai multe contracte (185) relevante este cea a produselor de curățenie, urmată de asigurarea cazării persoanelor carantinate (90). Toate acestea au fost considerate relevante în contextul combaterii pandemiei și au un grad de relevanță de 100%.

### **3. Majoritatea contractelor irelevante în contextul pandemiei se încadrează la produse și servicii care se referă la funcționarea instituțiilor publice.**

Astfel, în categoriile „administrativ” și „diverse” se încadrează 254 de contracte irelevante, iar în categoria „lucrări” și „servicii lucrări” sunt 112 contracte. Deși categoria „asigurare transport” este relevantă în contextul pandemiei, 11 contracte sunt irelevante pentru că se referă mai degrabă la achiziționarea carburanților sau transport ocazional, iar 1 se referă la asigurarea transportului personalului medical în contextul pandemiei.

### **4. Peste 50% dintre fondurile cheltuite în perioada stării de urgență nu au fost direcționate către combaterea pandemiei.**

Din perspectiva obiectelor contractelor, concluziile referitoare la valoarea acestora sunt identice cu cele anterioare: 43% (711 mil. Lei) din valoarea tuturor contractelor atribuite (în valoare de 1.7 mld. Lei) analizate a fost cheltuită pentru produse, servicii și lucrări relevante în contextul pandemiei. O sumă de 456 mil. Lei (27% din valoarea tuturor contractelor atribuite) au fost cheltuiți pentru produse, servicii și lucrări cu o relevanță medie de 92% față de scopul urmărit<sup>15</sup>, iar aproximativ 255 mil. Lei (15% din valoarea tuturor contractelor atribuite) au fost cheltuiți pentru contracte cu o relevanță medie de 10%.

---

<sup>15</sup> S-au luat în considerare acele categorii cu o relevanță de peste 50%.

Toate aceste informații sunt centralizate în tabelul următor, ordonate în funcție de procentajul contractelor relevante în contextul pandemiei (vezi **Tabel 2**).

**Tabelul 2: Gama de produse achiziționate în timpul stării de urgență, relevanța și valoarea contractelor**

Obiectul contractului	Număr total contracte	Valoare totală contracte	Număr contracte relevante COVID	Valoare contracte relevante COVID	Procentaj număr contracte relevante COVID	Procentaj valoare contracte relevante COVID
N/A	5	523.839	N/A	N/A	N/A	N/A
Produse curățenie	185	26.802.964	185	26.802.964	100%	100%
Asigurare cazare	90	29.217.759	90	29.217.759	100%	100%
Asigurare hrană	43	11.373.008	43	11.373.008	100%	100%
Servicii curățenie	15	52.184.240	15	52.184.240	100%	100%
Medical	619	332.685.859	619	332.685.859	100%	100%
Asigurare cazare si masă	12	4.039.634	9	3.822.932	75%	95%
Produse lucrări	3	455.042	2	321.914	67%	71%
Administrativ	141	417.827.377	26	245.183.478	18%	59%
Lucrări	79	168.216.064	13	1.700.332	16%	1%
Asigurare transport	12	3.341.377	1	60.000	8%	2%
Diverse	147	541.770.654	7	8.010.695	5%	1%
Servicii lucrări	46	81.531.016	1	42.000	2%	0%
<b>Total</b>	<b>1.397</b>	<b>1.669.968.833</b>	<b>1.011</b>	<b>711.405.181</b>	<b>72%</b>	<b>43%</b>

Sursa: calculele autorilor

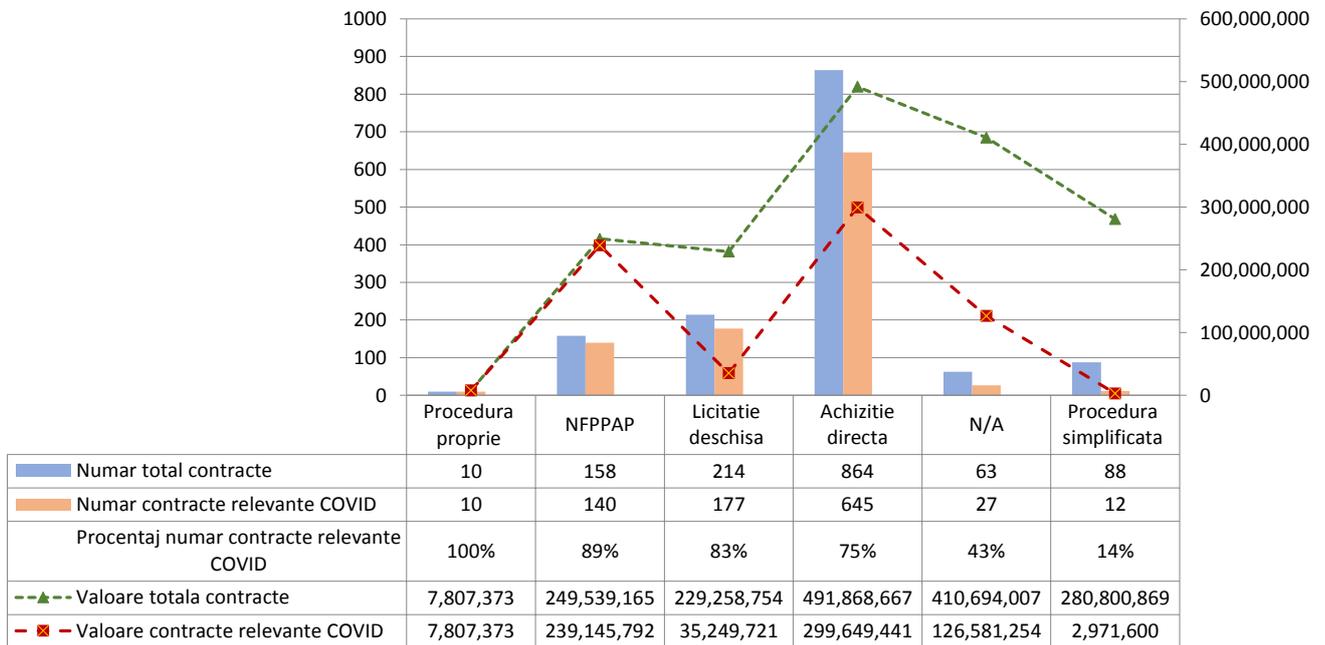
În ceea ce privește entitățile analizate, **Figura 5** ne arată următoarele:

1. **Spitalele și primăriile de municipii au atribuit cele mai multe contracte relevante** (825) cu o relevanță medie de 88% și cu o valoare de 254 mil. Lei.

2. **Cele mai valoroase contracte (100) au fost atribuite de către ministere** (aproximativ 800 mil. Lei), acestea având o relevanță de 43%. Restul entitatilor au atribuit în total 471 de contracte cu o relevanță medie de 36%, acestea având o valoare de 374 mil. Lei.

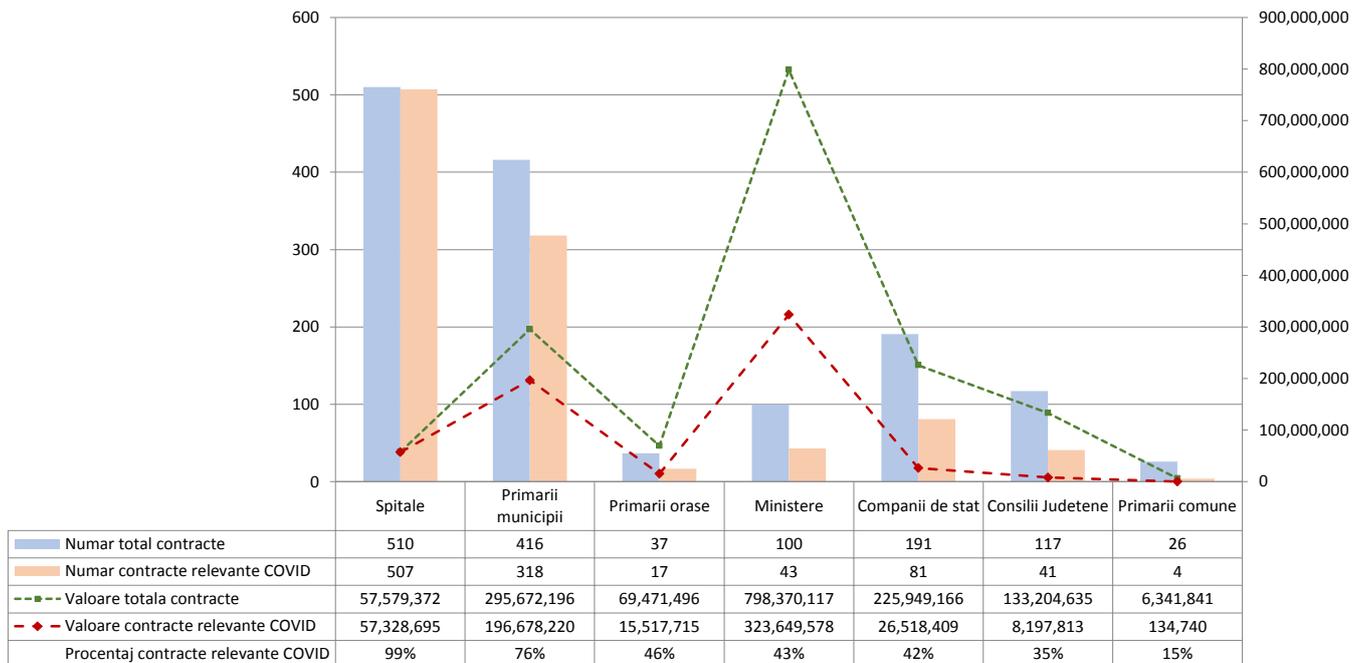
3. Din perspectiva entităților, **aproximativ 40% din valoarea contractelor atribuite s-a cheltuit pe produse, servicii și achiziții relevante în contextul pandemiei.**

**Figura 4:** Tipurile de proceduri de atribuire, numărul, valoarea și relevanța contractelor



Notă: informațiile sunt ordonate în funcție de procentajul contractelor relevante în contextul pandemiei.  
Sursa: calculele autorilor

**Figura 5:** Entitățile publice respondente, numărul, valoarea și relevanța contractelor



Notă: informațiile sunt ordonate în funcție de procentajul contractelor relevante în contextul pandemiei.  
Sursa: calculele autorilor

## b. Transparența procedurilor de atribuire

În ceea ce privește transparența procedurilor de atribuire utilizate în timpul stării de urgență, autoritățile contractante au folosit mai degrabă proceduri netransparente pentru a atribui contracte relevante combaterii pandemiei COVID-19 (vezi **Tabel 3**). Acest comportament este de înțeles în contextul în care acestea au fost nevoite a achiziționa în regim de urgență o multitudine de produse, servicii și lucrări într-un context volatil. De asemenea, schimbarea normelor legislative a facilitat folosirea acestor tipuri de proceduri. Astfel, din 1.397 de contracte analizate, 73% (1.021) au fost atribuite prin proceduri netransparente. Dintre acestea din urmă, 77% (784) dintre contractele considerate a fi relevante au fost atribuite prin acest tip de proceduri. În schimb, 23% (232) dintre contractele considerate drept irelevante au fost atribuite netransparent în timpul stării de urgență. Mai mult, dintre cele 232, 29% (68 contracte) sunt considerate a fi problematice, întrucât procedura folosită nu este justificată dacă sunt luate în considerare pragul (pentru achizițiile directe) și/sau normele (negociere fără publicarea prealabilă a unui anunț de participare, procedura proprie) stabilite în lege.

**Tabelul 3:** Transparența procedurilor de atribuite

Total contracte atribuite netransparent	Număr	Procentaj contracte atribuite netransparent
<b>Număr total contracte</b>	<b>1.397</b>	100%
N/A	63	5%
Total proceduri transparente	313	22%
Total proceduri netransparente	<b>1.021</b>	73%
<b>Total contracte relevante COVID netransparente</b>	784	77%
Total contracte irelevante COVID netransparente	<b>232</b>	23%
N/A	5	0%
Total contracte irelevante COVID problematice (procedură de atribuire incorectă în timpul stării de urgență)	68	29%

Sursa: calculele autorilor



Deși una dintre principalele cerințe specificate în Ghidul CE și în decretele prezidențiale era aceea că, ulterior încheierii stării de urgență extremă, achizițiile rapide realizate în acest context trebuie publicate în sistemele de achiziții publice de la nivel național, în cazul de față au fost întâmpinate probleme în a realiza în mod automat corespondența între contractele din baza de date originală și contractele publicate în SICAP de către autoritățile contractante analizate după încheierea stării de urgență. În acest sens, variabile precum numărul contractului, numele autorității contractante, a câștigătorului, valoarea contractului sau datele precise ale atribuirii acestuia nu au funcționat în a verifica publicarea acestora în platforma națională. Astfel, folosind numele autorității contractante, a câștigătorului și anul atribuirii **au fost identificate doar 87 de contracte publicate în SICAP, majoritatea fiind atribuite de către spitale.**

### c. Corectitudinea procedurilor de atribuire

Unul dintre principalele aspecte urmărite în această analiză este gradul de corectitudine a procedurilor de atribuire a contractelor în timpul stării de urgență pentru toată gama de produse, servicii și lucrări achiziționate în timpul celor 6 luni analizate (martie – august 2020). Astfel, după cum a fost explicat anterior, s-au creat două variabile axate pe corectitudinea tipului de procedură de atribuire utilizată. Având în vedere situația excepțională și regulile stabilite în legislația specială, metodologia a considerat faptul că orice tip de procedură folosită a fost corectă dacă obiectul contractului este relevant.

Mai mult, pentru a realiza o analiză completă, fiecare contract și procedura aferentă a fost judecată și dintr-o perspectivă contrafactuală care a vizat corectitudinea tipului de procedură de atribuire în condiții de non-urgență (business as usual) sau în absența unei stări excepționale. Această variabilă a fost judecată în funcție de obiectul contractului și normele și pragurile stabilite în lege. Metodologia folosită pentru codarea acestor două variabile este disponibilă în [Anexa 1](#).



Luând în considerare mai multe variabile, precum numărul total de contracte atribuite, relevanța acestora pentru combaterea pandemiei, cât și corectitudinea procedurilor folosite, se pot extrage următoarele concluzii (vezi [Tabel 4](#)):

**1. Majoritatea contractelor relevante au fost atribuite printr-o procedură corectă în timpul stării de urgență.** Astfel, dintre cele 1.011 contracte relevante, aproximativ 97% (984) au fost corect atribuite. Incertitudinea este cauzată de cele 27 de contracte relevante care nu au specificată procedura prin care au fost atribuite de către autoritățile contractante.

**2. Majoritatea contractelor relevante au fost atribuite printr-o procedură corectă dacă atribuirea ar fi avut loc într-un context normal.** Dintre cele 1.011 contracte relevante, procentajul contractelor relevante corect atribuite în situații de non-urgență scade la 68% (685). Astfel, 30% (299) dintre aceste contracte nu au fost atribuite conform normelor în vigoare: 158 prin achiziție directă, 140 prin NFPPAP și 1 prin procedura simplificată.

**3. Majoritatea contractelor irelevante au fost atribuite printr-o procedură corectă atât în timpul stării de urgență, cât și în context normal.** Astfel, dintre cele 381 contracte irelevante (27% din totalul contractelor atribuite), aproximativ 69% (262) au fost corect atribuite în ambele scenarii. Incertitudinea este cauzată de cele 36 contracte irelevante care nu au specificată procedura prin care au fost atribuite de către autoritățile contractante. Mai mult, aproximativ 22% (82) dintre contractele irelevante au fost atribuite incorect în ambele scenarii.

**4. Cele mai multe contracte irelevante atribuite incorect în ambele scenarii au folosit proceduri considerate a fi netransparente.** Autoritățile contractante au folosit achiziția directă (50), NFPPAP (16) și procedura simplificată (16) pentru a atribui incorect un număr total de 82 de contracte irelevante în contextul pandemiei. Spre exemplu, există un număr total de 43 de contracte de lucrări contractate prin achiziție directă. Dintre acestea, 33 sunt irelevante în contextul pandemiei, iar 11 par a fi fost incorect atribuite având în vedere pragurile din norme în vigoare.

Rezultatele analizei sunt redate în tabelul următor, ordonate în funcție de numărul total de contracte atribuite în contextul pandemiei.

**Tabelul 4: Tipurile, corectitudinea procedurilor de atribuire și relevanța contractelor**

Tip procedură	Achiziție directă	Licitație deschisă	NFPPAP	Procedură simplificată	N/A	Procedură proprie	Total
Număr total contracte	864	214	158	88	63	10	<b>1397</b>
<b>Număr contracte relevante COVID</b>	<b>645</b>	<b>177</b>	<b>140</b>	<b>12</b>	<b>27</b>	<b>10</b>	<b>1011</b>
Procedură corectă în timpul stării de alertă	645	177	140	12	N/A	10	<b>984</b>
Procedură incorectă în timpul stării de alertă	0	0	0	0	N/A	0	<b>0</b>
Procedură corectă non-urgente	487	177	0	11	N/A	10	<b>685</b>
Procedură incorectă non-urgente	158	0	140	1	N/A	0	<b>299</b>
<b>Număr contracte irelevante COVID</b>	<b>216</b>	<b>37</b>	<b>16</b>	<b>76</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>381</b>
Procedură corectă în timpul stării de alertă	163	37	0	60	N/A	0	<b>260</b>
Procedură incorectă în timpul stării de alertă	52	0	16	16	N/A	0	<b>84</b>
Procedură corectă non-urgente	163	37	0	60	N/A	0	<b>260</b>
Procedură incorectă non-urgente	52	0	16	16	N/A	0	<b>84</b>
N/A	3	0	2	0	0	0	<b>5</b>

Sursa: calculele autorilor



Analiza gamei de produse, servicii și lucrări achiziționate în timpul stării de urgență ne indică următoarele concluzii (vezi [Tabel 5](#)):

**1. Majoritatea contractelor cu obiecte relevante în contextul pandemiei au fost atribuite printr-o procedură corectă în timpul stării de urgență.**

Astfel, dintre cele 1.011 contracte relevante, aproximativ 99% (1.002) au fost corect atribuite.

**2. Majoritatea contractelor cu obiecte relevante în contextul pandemiei au fost atribuite printr-o procedură corectă dacă atribuirea ar fi avut loc într-un context normal.**

Dintre cele 1.011 contracte relevante, procentajul contractelor relevante corect atribuite în situații de non-urgență scade la 68% (692). Astfel, 30% (303) dintre aceste contracte nu au fost atribuite conform normelor în vigoare. Categoriile cele mai numeroase sunt următoarele: produse medicale (153), produse curățenie (56), asigurare cazare (49), asigurare hrană (14), administrativ (13).

**3. Majoritatea contractelor irelevante au fost atribuite printr-o procedură corectă atât în timpul stării de urgență, cât și în context normal.**

Astfel, dintre cele 381 contracte irelevante, aproximativ 69% (264) au fost corect atribuite în ambele scenarii. Mai mult, aproximativ 22% (82) dintre contractele irelevante au fost atribuite incorect în timpul stării de urgență. În plus, 23% (86) ar fi fost atribuite incorect în situații de non-urgență (diferența față de cele 82 de contracte atribuite incorect în timpul stării de urgență este cauzată de cele 4 contracte al căror obiect nu este specificat, dar pentru care se cunosc procedura de atribuire și valoarea). Cele mai numeroase categorii sunt „diverse” (34), „administrativ” (20) și „lucrări” (17).

Toate aceste informații sunt centralizate în tabelul următor, ordonate în funcție de numărul total de contracte atribuite în contextul pandemiei.

**Tabelul 5: Obiectul, relevanța contractelor și corectitudinea procedurilor de atribuire**

Tip procedură	Medical	Produse curățenie	Diverse	Admini- strativ	Asigurare cazare	Lucrări	Servicii lucrări	Asigurare hrană	Servicii curățenie	Asigurare cazare și masă	Asigurare transport	N/A	Produse lucrări
Număr total contracte	619	185	147	141	90	79	46	43	15	12	12	5	3
<b>Număr contracte relevante COVID</b>	<b>619</b>	<b>185</b>	<b>7</b>	<b>26</b>	<b>90</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>43</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>N/A</b>	<b>2</b>
Procedură corectă în timpul stării de urgență	619	182	7	23	90	13	1	43	14	5	1	2	2
Procedură incorectă în timpul stării de urgență	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	0
Procedură corectă non-urgente	456	126	4	10	41	10	1	29	12	1	1	1	0
Procedură incorectă non-urgente	153	56	3	13	49	3	0	14	2	4	0	4	2
<b>Număr contracte irelevante COVID</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>140</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>66</b>	<b>45</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>N/A</b>	<b>1</b>
Procedură corectă în timpul stării de urgență	0	0	99	86	0	43	38	0	0	0	10	2	1
Procedură incorectă în timpul stării de urgență	0	0	34	20	0	19	7	0	0	3	1	N/A	0
Procedură corectă non-urgente	0	0	99	86	0	43	38	0	0	0	10	1	1
Procedură incorectă non-urgente	0	0	34	20	0	19	7	0	0	3	1	4	0
N/A	10	3	7	3	0	4	0	1	4	0	0	0	0

Sursa: calculele autorilor





# Focus group: constatări de pe teren

În pregătirea prezentului raport a fost organizat în data de vineri, 6 august 2021, un focus-grup cu cinci practicieni și experți în achiziții publice cu scopul de a realiza atât o prezentare și, în același timp, o validare a metodologiei folosite pentru solicitarea și centralizarea datelor, cât și o descriere a rezultatelor preliminare a analizei calitative și cantitative. În plus, discuția a urmărit identificarea problemelor observate pe teren în activitatea experților de-a lungul stării de urgență.

O problema recurentă și extrem de importantă semnalată de către experți este aceea a lipsei capacității administrative și digitalizarea precară în instituțiile publice în general și în compartimentele pentru achiziții publice în special. În acest sens, instituțiile nu vor realiza piste de audit pentru a avea o mai bună trasabilitate a achizițiilor realizate. Astfel, transparența și calitatea scăzută a datelor solicitate sunt nesurprinzătoare. Cu toate acestea, deși analiza de față nu a confirmat acest aspect, experții au subliniat că, în urma controalelor Curții de Conturi, majoritatea contractelor atribuite în timpul stării de urgență au fost realizate sau au fost notificate către SICAP.

În timpul stării de urgență, o practică descrisă de experți a fost aceea ca operatorii economici să anuleze achiziții directe în Catalogul Electronic stabilite la un anumit preț pentru că au primit o ofertă mai bună, având în vedere cererea masivă din piață.

Prin urmare, din discuție a reieșit că prețurile umflate pe timpul stării de urgență nu reprezintă neapărat probleme de corupție, întrucât cererea pentru anumite categorii de produse a fost enormă, iar producătorii au vândut la prețuri foarte mari iar, în unele cazuri, anumite firme s-au și reprofilat pentru a profita de situația de pe piață. În condițiile în care se cumpărau stocuri întregi de anumite produse cum ar fi măști de protecție sau dezinfectanți, este greu să vorbim despre firme favorite sau prețuri nejustificate, mai important fiind în ce măsură aceste achiziții au fost și publicate ulterior pe SICAP pentru a se realiza un audit al achizițiilor din bani publici.

Pe teren se observă o lipsă acută de planificare strategică în achizițiile publice, mai ales în rândul spitalelor, care suferă și de lipsa personalului specializat în achiziții dar și de management defectuos.

Astfel, spitalele nu realizează achiziții în anticiparea nevoilor, ci le organizează, adesea prin negocieri fără publicare a anunțului de participare, de fiecare dată când apare nevoia într-o anumită secție. Prin urmare, adesea nu există coordonare între diferite secții care pot avea aceleași nevoi, dar în momente diferite, iar respectivele secții trebuie să funcționeze fără produsele necesare până la finalizarea achiziției respective. Motivele acestei stări de fapt sunt lipsa timpului și a capacității de anticipare a nevoilor, dar și faptul că personalul calificat refuză să lucreze în departamente de achiziții publice din cauza conducerii politice care, uneori în mod explicit, nu ține cont de lege. Una dintre constatările experților a fost că specialiștii din instituții, chiar și cei contractați din afara acestora, sunt uneori însărcinați să ajute la ocolirea legii, nu la respectarea acesteia.

O altă problemă semnalată vizavi de spitale a fost practica închirierii de la producători de echipamente scumpe. Spitalele ies în pierdere pentru că acele echipamente funcționează numai cu anumite tipuri de consumabile scumpe (prețul poate fi între 3-10 ori mai mare decât cele de pe piață) care pot fi achiziționate numai de la aceiași producători, ceea ce, pe termen lung, costă mai mult decât achiziționarea propriu-zisă.

Pandemia și mai ales starea de urgență au relevat, din nou, probleme majore de guvernanță. În domeniul achizițiilor publice, instituția publică ONAC, înființată în contextul condiționalităților ex ante impuse României în vederea perioadei de finanțare 2014-2020, îndeplinește rolul unei unități de achiziții centralizate prin intermediul căreia autoritățile contractante care acționează la nivel central achiziționează anumite categorii de produse și servicii cu scopul de a îmbunătăți funcționarea sectorului. Scopul acestei entități este de a eficientiza activitățile de achiziții publice, de a sprijini investițiile și, în ultimă instanță, realizarea celui mai bun raport calitate-preț.

Aceasta a fost înființată în anul 2018, dar este evident faptul că, în doi ani de funcționare, capacitatea administrativă era în continuare slabă, având în vedere dificultățile în a pregăti și organiza achiziții centralizate pentru nevoile autorităților publice, mai ales că acele nevoi au fost asemănătoare pentru o bună parte a entităților. De asemenea, ONAC a achiziționat de la orice operator economic și indiferent de activitatea sa economică (Codul CAEN), crescând astfel riscurile de ineficiență. Mai mult, au fost observate probleme sistemice, precum achiziții directe paralele foarte costisitoare ale aceluiași echipament, din cauza comunicării interinstituționale slabe dintre Oficiul Național și Ministerul Sănătății, spre exemplu. Astfel, concluzia a fost că ONAC nu își îndeplinește scopul pentru care a fost creat și nu este un organism eficient și eficace, contribuția sa pe timpul stării de urgență fiind minimă. Prin urmare, deși teoretic ONAC ar fi trebuit să dispună de resursă umană necesară, spitalele și celelalte instituții publice au fost în mare parte nevoite să realizeze singure caiete de sarcini, să gestioneze termene de livrare rapide și să execute contracte, unele în domenii noi față de ceea ce se achiziționa și realiza în mod normal.

Pe cale de consecință, este de înțeles faptul că experții au concluzionat că, pe parcursul anului 2020, se observă o scădere a calității caietelor de sarcini, autoritățile contractante fiind nevoite să gestioneze achiziții publice peste noapte. Mai mult, îndrumările ANAP în materie au fost transmise cu întârziere, fapt ce a întreținut confuzia în sector.

În concluzie, comportamentul instituțiilor publice în timpul stării de urgență a depins de contextul în care au fost obligate să opereze, i.e. necesitatea de a achiziționa, cu resurse umane limitate, în regim de urgență o gamă întreagă de produse, servicii și lucrări menite a combate pandemia COVID-19 cu ajutor minim din partea instituțiilor responsabile din sector. Astfel, încărcarea birocratică a crescut exponențial pe o administrație publică cu o capacitate administrativă precară.

# Concluzii

Principalele aspecte urmărite în analiza achizițiilor publice derulate în timpul stării de urgență s-au referit la:

1. transparența ex post a procedurilor derulate și a contractelor încheiate;
2. relevanța contractelor încheiate în vederea combaterii pandemiei;
3. corectitudinea procedurilor de atribuire utilizate în timpul stării de urgență.

Prezentul exercițiu analitic a rezultat în următoarele constatări.

## 1. Înregistrarea datelor este deficitară. Lipsa transparenței și imposibilitatea politicilor bazate pe dovezi.

Cercetarea pe care am realizat-o scoate în evidență o problemă sistemică legată de înregistrarea și arhivarea datelor privind achizițiile realizate de autoritățile contractante române de la toate nivelurile. Problema nu are legătură cu pandemia de COVID-19, dar este accentuată de faptul că multe achiziții s-au desfășurat în această perioadă prin proceduri excepționale. Demersul nostru de cercetare arată că **fiecare instituție înregistrează și arhivează informații despre achizițiile publice și contractele încheiate în propriul sistem**. Structura unor documente este reglementată de lege, cum este cazul anunțului de participare și a anunțului de atribuire, etc., iar datele din aceste anunțuri pot fi centralizate din baza de date a sistemului electronic de achiziții. Dar, dincolo de aceste aspecte, instituțiile înregistrează de manieră foarte diferită toate informațiile privind achiziții directe, desfășurarea procedurilor de negociere fără publicare prealabilă, achizițiile desfășurate după proceduri instituționale proprii (exceptate de la aplicarea procedurilor descrise de Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice). Această situație are trei consecințe grave:

**a.** Pe de o parte, **accesul la informații cu privire la achizițiile desfășurate în România este mult îngreunat, iar transparența este doar aparentă**. Orice demers de cercetare sau de investigație jurnalistică având drept obiectiv creșterea responsabilității pentru folosirea fondurilor publice prin achiziții directe, achiziții realizate după proceduri instituționale proprii sau negocieri fără publicare prealabilă este deosebit de dificil, din cauza faptului că orice comparație între achiziții și instituții presupune prelucrări masive de date și numeroase reveniri la autoritățile contractante pentru clarificări;

**b.** Modul în care sunt ținute evidențele nu facilitează compararea achizițiilor pentru a identifica riscurile recurente de management și integritate în achiziții și dezvoltarea unei politici publice care să reducă aceste riscuri;

c. Transformarea digitală a achizițiilor publice (utilizarea exclusivă sau cu precădere a instrumentelor digitale), care ar simplifica și securiza considerabil achizițiile, pare să fie un obiectiv extrem de îndepărtat, de vreme ce în 2021 majoritatea instituțiilor sunt blocate sau încă preferă registrele fizice instrumentelor digitale, chiar dacă acestea din urmă le-ar ușura substanțial povara administrativă și analitică.

## 2. Accesul public la informații despre achiziții nu este garantat

Multe dintre entitățile statului care realizează achiziții publice nu par să fie conștiente de importanța asigurării accesului publicului la informațiile despre cheltuirea banului public.

Pe de o parte, un număr mare de autorități au ignorat solicitările noastre repetate de informații. Resursele la dispoziție nu ne-au permis să utilizăm chemarea în judecată ca strategie pentru obținerea informației. Prin urmare multe date despre achiziții au rămas ascunse, deși au fost corect solicitate în baza Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public.

Pe de altă parte, în ciuda solicitării noastre de a primi informații în format electronic și editabil, am primit, în multe situații, documente scanate și în unele cazuri documente scanate ilizibile. Concluzia este aceea că există o ezitare în a comunica informații către societatea civilă, care rezultă de multe ori în răspunsuri superficiale. De asemenea, în ciuda faptului că legea nu prevede explicit acest lucru, instituțiile sunt înclinată să trimită doar documente semnate de conducere, ceea ce crește timpul de așteptare, face imposibilă transmiterea unor baze de date și crește riscul de a nu primi un răspuns.

Nu în ultimul rând am constatat că unele entități publice, în special spitale sau companii cu capital de stat, nu sunt conștiente că dețin și trebuie să facă publice informații de interes public și nu au personal instruit în acest sens. Această situație le face, de facto, foarte opace în fața cetățenilor.



### 3. Achizițiile realizate în timpul stării de urgență au fost, în mare măsură corecte. Dar prioritățile instituționale au variat foarte mult.

Nu există un tipar comun între achizițiile instituțiilor publice, acestea variind între materiale sanitare, lucrări de construcții sau servicii legislative.

Comparând autorități de același tip: spre exemplu consiliile județene, constatăm că modul în care fiecare autoritate în parte și-a definit prioritățile este foarte diferit, chiar și în cazul în care autoritățile aveau aceleași atribuții. Dacă unele autorități au achiziționat cu precădere produse dezinfectante, altele au achiziționat echipamente de protecție (măști, mănuși), iar altele au achiziționat servicii de cazare și masă pentru persoanele carantinate.

Cu toate acestea, **majoritatea achizițiilor analizate au fost relevante pentru scopul urmărit: combaterea pandemiei COVID-19**, reprezentând echipamente de protecție, produse medicale, dezinfectanți, servicii pentru carantină etc. Cele mai multe dintre aceste achiziții au fost desfășurate prin proceduri considerate mai degrabă netransparente. Acestea au fost legale, atât în raport cu situația de criză, cât și în raport cu valoarea celor mai multe contracte, reprezentând achiziții directe.

Multe achiziții s-au realizat în baza catalogului electronic din SICAP, chiar și pentru produsele și serviciile necesare răspunsului la pandemia de COVID-19 și chiar dacă aveau permisiunea să nu folosească acest instrument pe perioada stării de urgență, având în vedere atât situația pandemică, cât și valoarea achizițiilor, pentru care se putea aplica achiziția fără utilizarea catalogului electronic. **Această alegere a strategiei de contractare arată prudență în efectuarea achizițiilor, chiar și în perioada stării de urgență.**



Nu se conturează o concentrare a achiziției de produse necesare răspunsului imediat la COVID-19 de la un număr mic de firme. Din contră, pentru cele mai importante dintre achiziții – achizițiile cu valorile cele mai mari, respectiv achizițiile pentru asigurarea carantinei instituționalizate, **autoritățile locale de la toate nivelurile au preferat agenți economici locali**, acestea fiind de regulă companii de transport rutier local pentru personalul medical și pensiuni sau hoteluri și restaurante locale care asigură servicii de cazare și hrană (catering) pentru persoanele carantinate.

Pe de altă parte, **50% dintre fondurile cheltuite în perioada stării de urgență nu au fost direcționate către combaterea pandemiei**. Astfel, 43% (711 mil. Lei) din valoarea tuturor contractelor atribuite (în valoare de 1.7 mld. Lei) analizate prin intermediul bazei de date construită a fost cheltuită pentru produse, servicii și lucrări relevante în contextul pandemiei. Acest aspect se explică și prin faptul că, după cum s-a punctat anterior, unele dintre autoritățile contractante au transmis toate contractele atribuite în perioada analizată, deși nu acesta a fost obiectul solicitării.

De asemenea, **majoritatea contractelor relevante au fost atribuite printr-o procedură corectă în timpul stării de urgență**. Astfel, dintre cele 1.011 contracte relevante, aproximativ 97% (984) au fost corect atribuite. Mai mult, **cele mai multe contracte irelevante atribuite incorect în ambele scenarii (urgență și non-urgență) au folosit proceduri considerate a fi netransparente**. Autoritățile contractante au folosit achiziția directă (50), NFPPAP (16) și procedura simplificată (16) pentru a atribui incorect un număr total de 82 de contracte

#### 4. Alte aspecte constatate

Atât în cazul achiziției de lucrări de reparații de infrastructură, cât și în cazul achiziției unor echipamente (cum ar fi mașini de spălat), pandemia de COVID-19 pare să fi declanșat sau accelerat realizarea de achiziții necesare pentru buna funcționare a spitalelor.

Aceste nevoi au devenit evidente și acute în contextul presiunii suplimentare generate de COVID-19 asupra sistemului sanitar.

Pe de altă parte, în general se constată faptul că spitalele suferă acut de lipsa personalului specializat în achiziții și de o abordare sistematică și strategic planificată a achizițiilor, ceea ce creează probleme de stocuri și financiare. Pe de altă parte, în unele spitale există practica utilizării de echipamente închiriate, ceea ce face ca spitalele să devină captivile unor furnizori de consumabile și întreținere pentru aceste echipamente, adesea achiziționați prin proceduri necompetitive și practicând prețuri cărora nu le putem evalua corectitudinea.

Comportamentul instituțiilor publice în timpul stării de urgență a depins de contextul în care au fost obligate să opereze, i.e. necesitatea de a achiziționa, cu resurse umane limitate, în regim de urgență o gamă întregă de produse, servicii și lucrări menite a combate pandemia COVID-19 cu ajutor minim din partea instituțiilor responsabile din sector. Astfel, încărcarea birocratică a crescut exponențial pe o administrație publică cu o capacitate administrativă precară.

# Anexa 1:

## Metodologie pentru aprecierea corectitudinii procedurilor de atribuire

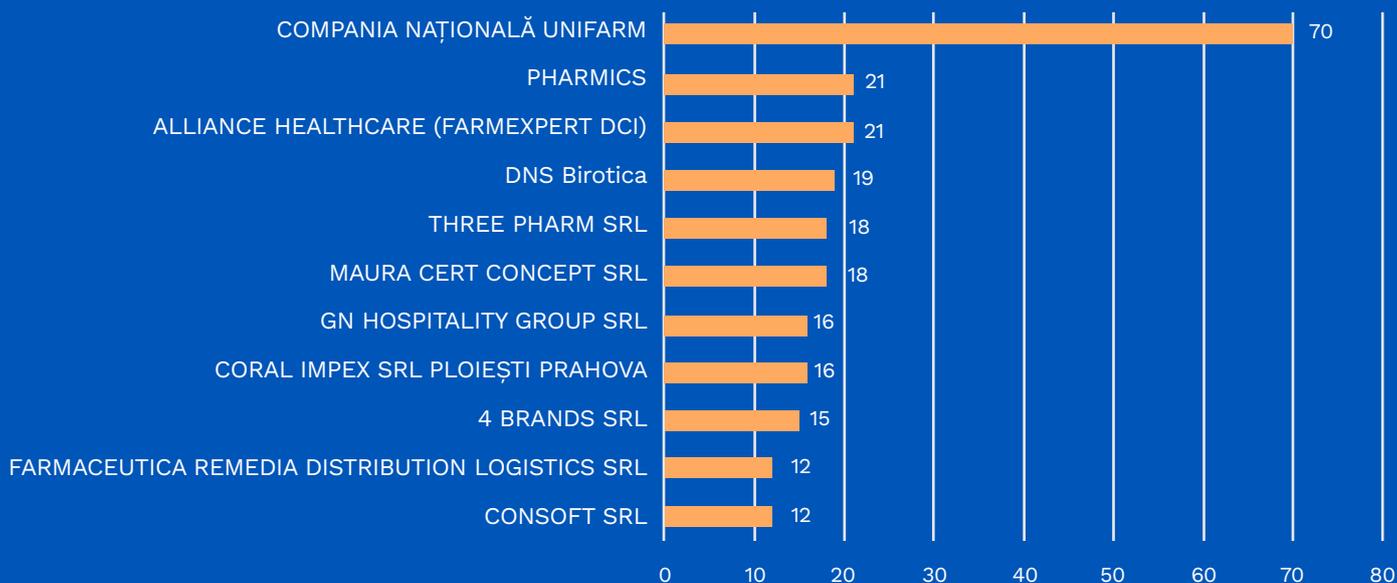
Tip procedură	Procedura corectă în timpul stării de alertă	Procedura corectă non-urgente
<b>Achiziție directă</b>	<p>Pentru <b>produse și servicii</b>:</p> <p>Corectă dacă:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contractul este relevant în contextul COVID</li> <li>2. Valoarea contractului este MAI MICĂ de 135.060 lei</li> </ol> <p>Incorectă dacă:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contractul este irelevant în contextul COVID</li> <li>2. Valoarea contractului este MAI MARE de 135.060 lei</li> </ol> <p>Pentru <b>lucrări</b>:</p> <p>Corectă dacă:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contractul este relevant în contextul COVID</li> <li>2. Valoarea contractului este MAI MICĂ de 450.200 lei</li> </ol> <p>Incorectă dacă:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contractul este irelevant în contextul COVID</li> <li>2. Valoarea contractului este MAI MARE de 450.200 lei</li> </ol>	<p>Pentru <b>produse și servicii</b>:</p> <p>Corectă dacă valoarea contractului este MAI MICĂ de 135.060 lei</p> <p>Pentru <b>lucrări</b>:</p> <p>Corectă dacă valoarea contractului este MAI MICĂ de 450.200 lei</p>
<b>Licitație deschisă</b>	<p>Corectă dacă:</p> <p>Contractul este relevant în contextul COVID</p>	<p>Corectă dacă valoarea contractului este MAI MARE de (obligație de a organiza licitație deschisă)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25.013.925 lei, pentru contractele de achiziție publică/ acordurile-cadru de lucrări</li> <li>• 1.000.557 lei, pentru contractele de achiziții publice/ acordurile-cadru de produse și de servicii atribuite de consiliul județean, consiliul local,</li> </ul>

<b>Licitatie deschisă</b>		Consiliul General al Municipiului București, precum și de instituțiile publice aflate în subordinea acestora
<b>Negociere fără publicare prealabilă</b>	Corectă dacă: Contractul este relevant în contextul COVID  Incorectă dacă: Contractul nu este relevant în contextul COVID	Corectă dacă se indeplinesc normele din lege
<b>N/A</b>	N/A	N/A
<b>Procedură proprie</b>	Corectă dacă: Contractul este relevant în contextul COVID  Incorectă dacă: Contractul nu este relevant în contextul COVID	Corectă dacă obiectul contractului este conform cu Anexa 2 din Lege
<b>Procedură simplificată</b>	Corectă dacă: Contractul este relevant în contextul COVID  Incorectă dacă: 1. Contractul nu este relevant în contextul COVID 2. Valoarea contractului este MAI MARE de  <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25.013.925 lei, pentru contractele de achiziție publică/ acordurile-cadru de lucrări</li> <li>• 649.895 lei, pentru contractele de achiziție publică/ acordurile-cadru de produse și de servicii</li> <li>• 1.000.557 lei, pentru contractele de achiziții publice/ acordurile-cadru de produse și de servicii atribuite de consiliul județean, consiliul local, Consiliul General al Municipiului București, precum și de instituțiile publice aflate în subordinea acestora</li> </ul>	Corectă dacă valoarea contractului este MAI MICĂ de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25.013.925 lei, pentru contractele de achiziție publică/ acordurile-cadru de lucrări</li> <li>• 649.895 lei, pentru contractele de achiziție publică/ acordurile-cadru de produse și de servicii</li> <li>• 1.000.557 lei, pentru contractele de achiziții publice/ acordurile-cadru de produse și de servicii atribuite de consiliul județean, consiliul local, Consiliul General al Municipiului București, precum și de instituțiile publice aflate în subordinea acestora</li> </ul>

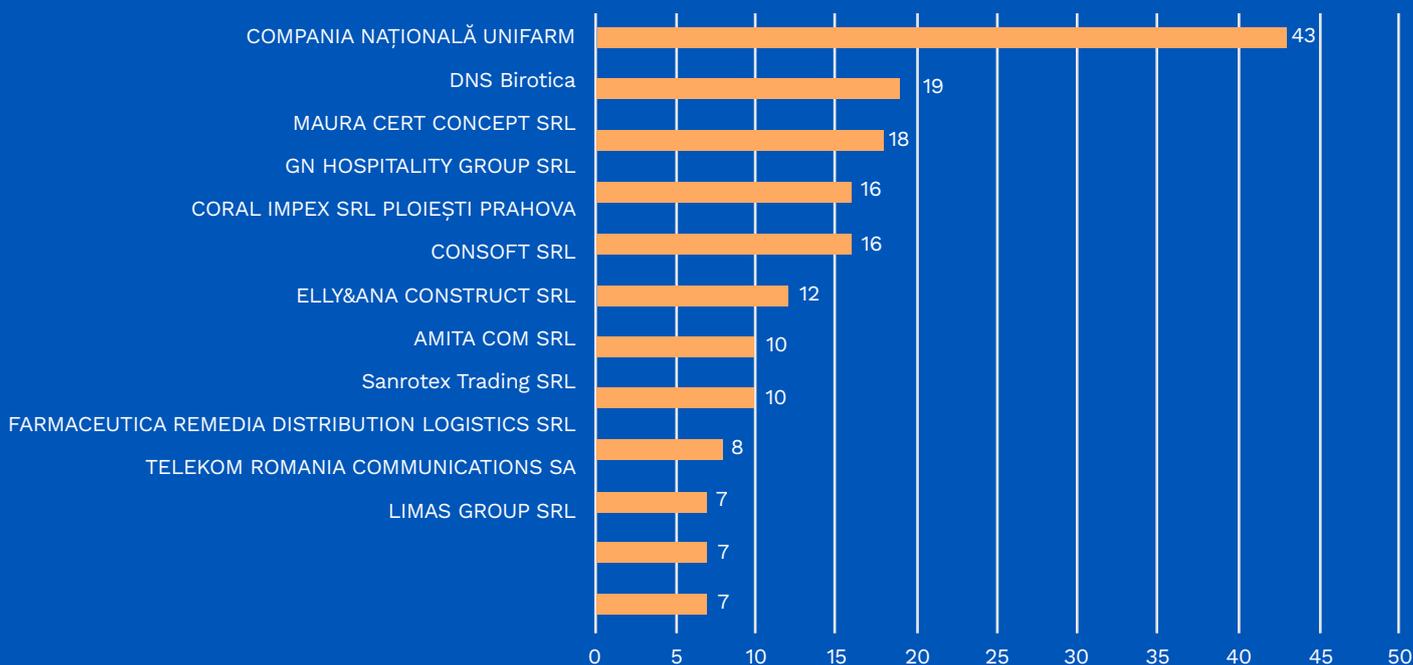
# Anexa 2:

## Analiza cantitativă descriptivă a câștigătorilor

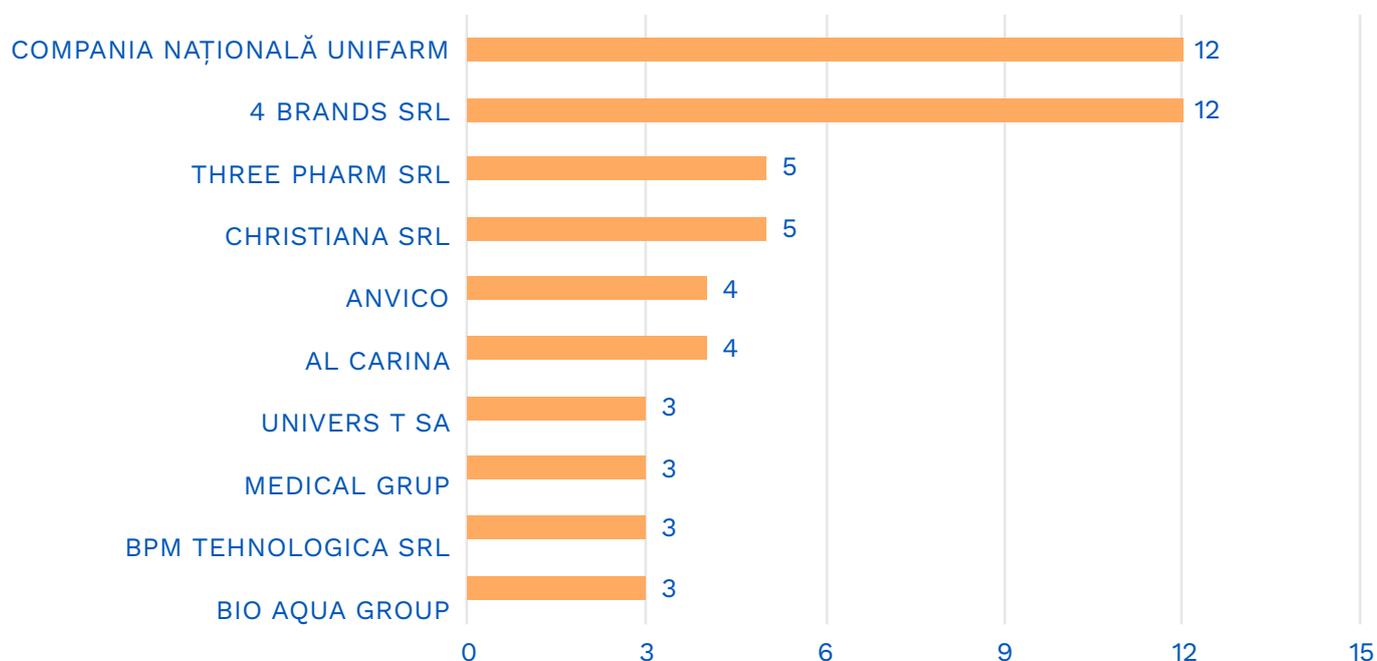
### Număr total de contracte (Top 10)



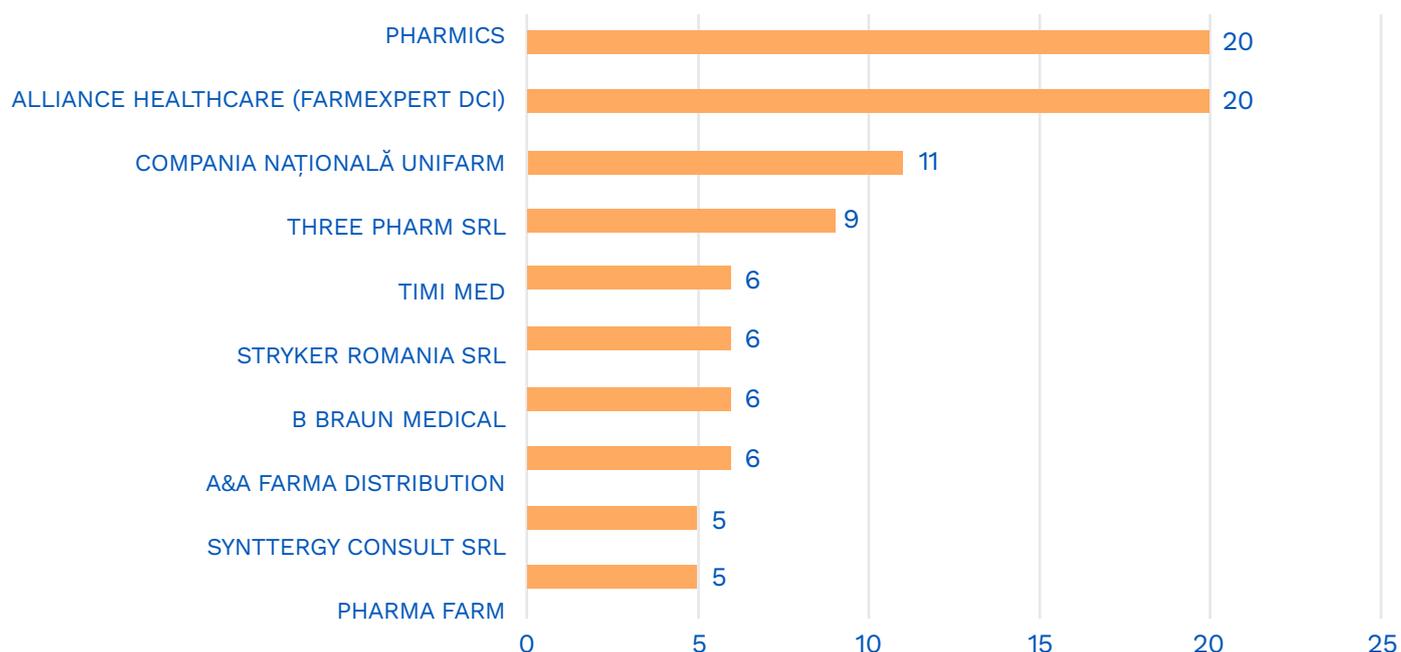
### Număr contracte prin achiziție directă (Top 10)



### Număr contracte prin negociere fără publicare (Top 10)



### Număr contracte prin licitație deschisă (Top 10)





**ISSN 2360 - 1051**  
**ISSN-L 2360 - 1051**

---

Această publicație a fost realizată cu sprijinul financiar al **Uniunii Europene**.

Conținutul său este responsabilitatea exclusivă a **Transparency International România, Societății Academice din România și a Institutului pentru Politici Publice** și nu reflectă neapărat punctele de vedere ale Uniunii Europene.

---