Dosarul nr. 3-2802/2024;
2-24055877-12-3-23052024;

H O T Ă R Â R E
În numele Legii

03 decembrie 2025 mun. Chișinău

Judecătoria Chișinău, sediul Rîșcani
Instanţa compusă din:
Președintele ședinței, judecător Negurița Veaceslav
Grefier Mițco Ionela
Cu participarea avocatului reclamantului Rotari Alexandru
Reprezentantului pârâtului Bogatîreț Reghina

examinând în ședință de judecată publică cauza în procedura contenciosului administrativ la acțiunea depusă de IMSP „Institutul Oncologic” împotriva Curții de Conturi RM privind anularea actului administrativ individual defavorabil

a c o n s t a t a t :

**Argumentele participanților la proces:**

La 23 mai 2024, IMSP „Institutul Oncologic” a înaintat o acțiune de contencios administrativ împotriva Curții de Conturi RM privind anularea actului administrativ individual defavorabil

În motivarea acțiunii au indicat că, *în fapt,* din 06 septembrie 2023 IMSP Institutul Oncologic, a fost supusă unui audit al conformității gestionării patrimoniului public și a resurselor financiare pentru anii 2022-2023 (9 luni).

Obiect al auditului Curții de Conturi a constituit evaluarea conformității realizărilor IMSP Institutul Oncologic, în perioada 2022-2023 (9 luni), în special ce ține de activitățile de: gestionare și evidență a patrimoniului, suficiență a stocurilor de medicamente și produse farmaceutice, circulație a medicamentelor (inclusiv din donații), evidență și trecere la cheltuieli a acestora, management al dispozitivelor medicale, plăți aferente remunerării muncii, procesul de achiziții etc. De asemenea, pârâta a evaluat procesele de contractare, prestare, înregistrare și achitare a serviciilor medicale, în aspectul accesului persoanelor la servicii medicale, în conformitate cu contractele încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Notează că, potrivit Raportului de audit al conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP „Institutul Oncologic” în anii 2022-2023 (9 luni) Curtea de Conturi a concluzionat că IMSP Institutul Oncologic, în procesul îndeplinirii activităților specifice, nu a asigurat conformitatea gestionării resurselor publice, în acest context au fost menționate următoarele:

• optimizarea și reducerea numărului de paturi în 11 secții medicale au determinat faptul ca în unele zile numărul pacienților internați să depășească numărul efectiv de paturi disponibile,

astfel, numărul paturilor ocupate zilnic de pacienți variind de la 407 până la 567 de persoane, ceea ce acoperă circa 77-108% din numărul total de paturi disponibile în 21 de secții medicale (pct.4.1.1.);

• data de spitalizare pentru 112 persoane a fost disponibilă în intervalul de 25 - 60 de zile de la data adresării pacientului, ceea ce poate influența accesul în timp util al persoanelor la asistență medicală (pct.4.1.1.);

• unele tipuri de servicii medicale contractate de CNAM nu au fost realizate pe deplin, ceea ce a afectat accesul persoanelor la asistența medicală, și anume: (i) accesul persoanelor la îngrijiri medicale paliative prestate în condiții de spital nu au fost asigurate cu 312 servicii/zile-pat, din cauza optimizării numărului de paturi în secțiile medicale; (ii) nu a sporit accesul la compensarea cheltuielilor pentru transportul public al pacienților care au administrat tratament de radioterapie și chimioterapie; (iii) Centrul Republican Colonoscopic nu a asigurat prestarea serviciilor medicale pentru circa 339 de persoane în cuantumul stabilit, deși a fost finanțat în acest sens (pct.4.1.2.);

• utilizarea medicamentele recepționate din donații nu a fost reflectată corespunzător în evidența contabilă, ceea ce a determinat denaturarea datelor contabile și a rezultatului financiar a anului 2022 cu 106,5 mil.lei (pct.4.1.3);

• evidența necorespunzătoare a veniturilor și cheltuielilor după tipul serviciilor prestate, â afectat veridicitatea datelor transmise fondatorului - Ministerului Sănătății, inclusiv privind costurile serviciilor medicale prestate, utilizate pentru determinarea tarifelor la serviciile respective (pct4.1.3);

• unele medicamente, în sumă de 30,3 mil.lei, au fost introduse în țară cu termenul de valabilitate mai mic de 12 luni, ceea ce a generat imposibilitatea utilizării unor preparate medicamentoase până la data expirării termenului de valabilitate (pct.4.1.4.);

• medicamentele necesare pacienților cu maladii oncologice, în sumă de 71,5 mil.lei, primite ca donație, deși a sporit accesul la tratament, nu au fost înaintate pentru controlul de stat al calității către Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (pct.4.1.5.);

• două tipuri de medicamente donate și recepționate de către IMSP Institutul Oncologic nu au fost utilizate în perioada de valabilitate a acestora (20,7 mil.lei), fapt care a condiționat suportarea cheltuielilor, inclusiv pentru nimicirea inofensivă a acestora (pct.4.1.6.);

• procesul de recepționare și gestionare a donațiilor interne de medicamente și alte produse farmaceutice nu este reglementat, ceea ce condiționează riscuri la gestionarea acestora, inclusiv de către IMSP Institutul Oncologic, deoarece a recepționat medicamente și alte produse farmaceutice în cantități semnificative care necesitau a fi utilizate în doar 2-4 luni din data primirii.

Subliniază că, IMSP Institutul Oncologic nu a dispus de medicamente esențiale pentru tratamentul persoanelor cu maladii oncologice, din cauză că unii operatori economici nu au livrat medicamente conform contractelor de achiziții (pct.4.1.8.);

• secțiile medicale nu au beneficiat de unele medicamente sau cantitatea lor a fost eliberată parțial (622,5 mii lei), deoarece acestea nu erau disponibile în farmacia instituției

(pct.4.1.9)

• indicatorii de performanță, utilizați pentru achitarea plăților de stimulare în sumă de 32,9 mil.lei, sunt ambigui și nu poartă caracter de stimulare a muncii, bazate pe aportul și profesionalismul fiecărui angajat, iar realizarea acestora nu a fost fundamentată cu informații (pct.4.1.10.);

• IMSP Institutul Oncologic a admis cheltuieli neregulamentare privind remunerarea muncii în sumă de 58,5 mii lei, ca urmare a reflectării în tabelul de pontaj a 15 angajați ca fiind la locul de muncă, în timp ce aceștia nu se aflau pe teritoriul Republicii Moldova (pct.4.1.11.);

• managementul resurselor umane atestă carențe aferente procesului de angajare și de evaluare a cerințelor specifice față de titularii funcțiilor, precum și nedeținerea unei evidențe stricte a personalului angajat în conformitate cu statele de funcții aprobate (pct.4.1.12.);

• unele dispozitive medicale primite în comodat (2,3 mil.lei) determină costuri semnificative necesare la utilizarea acestora, deoarece reagenții și consumabilele sunt de 6 ori mai costisitoare comparativ cu valoarea utilajului primit în comodat, ceea ce generează riscuri de limitare a concurenței (pct.4.1.13.);

• dispozitivele medicale achiziționate au fost puse în funcțiune, iar altele, în sumă de 11,5 mil.lei, nu sunt utilizate în procesul de prestare a serviciilor medicale, pe motiv că lipsesc reactivele, componentele sau piesele de schimb necesare (pct.4.1.14.);

• instituția medicală a asigurat verificarea periodică a 137 de dispozitive medicale, însă pentru alte 42 de dispozitive medicale nu există organisme de inspecție acreditate care să le verifice, ceea ce nu contribuie la siguranța stabilirii inofensivității dispozitivelor medicale puse în funcțiune și aflate în utilizare, precum și veridicității rezultatelor acestora (pct.4.1.15.);

• în procesul de alimentație se atestă carențe, deoarece 12 persoane programate pentru internare și prezente efectiv într-o secție medicală nu s-au regăsit în lista persoanelor care urmau a beneficia de alimentație, iar în unele cazuri bucatele efectiv pregătite și eliberate nu au corespuns cu meniul aprobat (pct.4.1.16.);

• neidentificarea exactă a necesităților și neestimarea valorii acestora, a determinat realizarea procurărilor neplanificate prin încheierea a 114 contracte de achiziție, în sumă de 10,5 mil.lei, inclusiv cu divizarea achizițiilor (pct.4.1.17.).

Indică că, la obiectivul gestionarea patrimoniului public, auditul a concluzionat că instituția medico-sanitară publică nu a manifestat, în unele cazuri, responsabilitatea corespunzătoare în procesul .gestionării conforme a acestuia, situație condiționată de insuficiența activităților de control intern, inclusiv din perioadele precedente celor auditate. Astfel, în cadrul acestui proces au fost constatate deficiențe, vulnerabilități și neconformități, exprimate prin următoarele:

• instituția medicală nu a asigurat definitivarea conformă a procesului de delimitare a proprietății publice a statului și nu a reflectat datoriile aferente patrimoniului primit în gestiune economică în valoare de 154,7 mil.lei (pct.4.2.1., pct. 4.2.4.);

• informațiile raportate ale instituției medicale au fost afectate de neînregistrarea corespunzătoare în evidența contabilă a imobilizărilor necorporale, în sumă de 3,2 mil.lei

(pct.4.2.2.);

• sistemele informaționale achiziționate în perioada auditată 2022-2023 nu sunt pe deplin funcționale, ceea ce nu asigură furnizarea datelor necesare pentru activitatea instituției medicale (pct.4.2.4.);

• instituția medicală a efectuat unele lucrări de reparații capitale în sumă de 1,9 mil.lei, care nu au fost capitalizate prin adăugarea acestora la valoarea contabilă a obiectului respectiv, prin ce au majorat cheltuielile curente (pct.4.2.5.);

• inițierea și realizarea obiectivelor de construcție a buncărului radioterapeutic, precum și alocarea mijloacelor financiare nu au fost asigurate cu planificare bugetară conformă (pct.4.2.6.);

• procesul de transmitere în locațiune este însoțit de carențe la etapele de identificare, utilizare a spațiilor, de monitorizare și reziliere a contractelor, ceia ce poate afecta administrarea eficientă a patrimoniului public (pct.4.2.7.);

Notează partea reclamantă că, constatările și concluziile detaliate asupra aspectelor auditate în cadrul misiunii de audit au fost redate în compartimentele respective ale Raportului de audit al conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP Institutul Oncologic în anii 2022-2023 (9 luni).

A mai indicat că, prin Hotărârea Curții de Conturi nr. 4 din 07.02.2024 cu privire la Raportul de audit al conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP Institutul Oncologic în anii 2022-2023 (9 luni), publicată la 07.03.2024 în Monitorul Oficial nr. 93-95 art.5 s-a dispus:

1. Se aprobă Raportul de audit al conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP Institutul Oncologic în anii 2022-2023 (9 luni), anexat la prezenta Hotărâre.

2. Prezenta Hotărâre și Raportul de audit se remit:

1. Parlamentului Republicii Moldova, pentru informare și examinare, după caz, în cadrul Comisiei parlamentare de control al finanțelor publice;

2. Președintelui Republicii Moldova, pentru informare;

3. Guvernului Republicii Moldova, pentru informare și luare de atitudine și în vederea monitorizării asigurării implementării recomandărilor de audit;

4. Ministerului Finanțelor, Ministerului Mediului și Ministerului Afacerilor Externe și Integrării Europene, pentru informare, precum și pentru întreprinderea măsurilor de racordare la prevederile actelor internaționale ale Agenției Internaționale pentru Energie Atomică a cadrului normativ național aferent metodologiei de calcul, precum și a mecanismelor de plată a costurilor de participare obligatorii și a contribuției, financiare benevole a statului în cadrul proiectelor de asistență externă aprobate de Agenția Internațională pentru Energie Atomică;

5. Ministerului Sănătății, pentru informare și implementarea recomandărilor din Raportul de audit;

6. IMSP Institutul Oncologic, pentru informare și implementarea recomandărilor din Raportul de audit;

7. Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, pentru informare;

8. Procuraturii Generale a Republicii Moldova, pentru informare referitor la constatările expuse în Raportul de audit, în special privind constatările expuse în subpunctele 4.1.6, 4.1.11,4.1.13 4.1.17 și 4.2.6. din Raportul de audit.

3. Prezenta Hotărâre intră în vigoare din data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova și poate fi contestată cu o cerere prealabilă la autoritatea emitentă în termen de 30 de zile de la data publicării. In ordine de contencios administrativ, Hotărârea poate fi contestată la Judecătoria Chișinău, sediul Râșcani (MD-2068, mun. Chișinău, str. Kiev nr.3), în termen de 30 zile din data comunicării răspunsului cu privire la cererea prealabilă sau din data expirării termenului prevăzut pentru soluționarea acesteia.

Nefiind de acord cu Hotărârea Curții de Conturi nr. 4 din 07.02.2024 cu privire la Raportul de audit al conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP „Institutul Oncologic" în anii 2022-2023 (9 luni) și considerând-o pasibilă de anulare în totalitate *(Anexa nr. 1),* reclamanta IMSP „Institutul Oncologic", la data de 05.04.2024 a expediat în adresa pârâtului Curtea de Conturi a Republicii Moldova cererea prealabilă (nr. 02-07/391), care a fost respinsă prin răspunsul nr. 08-290-24 din 19.04.2024, înregistrat în cancelaria reclamantei în speță la data de 23.04.2024 cu.nr.-550.

Menționează reclamanta că, pe lângă faptul că actul administrativ defavorabil contestat în speță lezează dreptul reclamantei la reputație, efectele negative ale hotărârii menționate, prin ricoșeu, au un impact și asupra beneficiarilor serviciilor reclamantei *(pacienți oncologici).* Aceasta deoarece, în locul focusării reclamantei în direcția îmbunătățirii serviciilor prestate prin concentrarea efortului bordului administrativ al IMSP „Institutul Oncologic " spre obținerea de proiecte inovaționale și atractive, acesta este ținut să concentreze resursele administrative spre implementarea unor recomandări neîntemeiate din punct de vedere economic și juridic; să raporteze despre măsurile întreprinse în legătură cu executarea hotărârii pretinse a fi ilegale, să dea explicații organelor de ocrotire a normelor de drept și altor entități publice cărora le-a fost expediată hotărârea contestată.

La subiect, responsabilul de audit a relatat că misiunea presupune auditul conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP „Institutul Oncologic", în anii 2022-2023 (9 luni). La fel, a fost comunicat în mod tranșant că auditul este unul, planificat.

Ulterior ședinței, pârâta a analizat Conceptul Programului activității de audit al Curții de Conturi pe anul 2023, precum și Strategia de Audit a Curții de Conturi pe anii 2022-2024, nefiind constatat în portofoliul de audit al Curții de Conturi pe anul 2023 acordarea serviciilor medicale în domeniul oncologic.

Mai mult ca atât, menționează că, IMSP Institutul Oncologic a fost subiect al auditării în anul 2020 - auditul conformității achizițiilor publice în cadrul sistemului Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și la unele entități din subordine, precum și la alte părți implicate, în anul 2022 - auditul performanței „Acțiunile aferente obiectivelor specifice ale Programului național de control al cancerului, realizate în perioada 2017-2022 (I semestru) de autoritățile responsabile, contribuie la atingerea rezultatelor așteptate"; precum și - auditul asupra rapoartelor

financiare consolidate ale Ministerului Sănătății încheiate la 31 decembrie 2022.

Aceste circumstanțe au trezit suspiciuni rezonabile în privința controlului inițiat. Drept urmare, reclamanta a înaintat către Curte scrisoarea nr. 02-07/847 din 03.10.2023, prin care a solicitat informația dacă acest control este unul planificat, fiind prevăzut în Programul activității de audit pe anul 2023. în cazul în care a fost modificat Programul în cauză, prin includerea acestui audit al conformității, reclamanta a cerut temeiul de drept care a stat la baza modificărilor în speță, cerință îndreptățită prin prisma art. 5 alin. (3) lit. „f" din Legea 260/2017. *(Anexa 4).*

Prin scrisoarea nr. 08-729-23 din 11.10.2023, pârâta a răspuns evaziv și nu a oferit informația solicitată, fapt ce a confirmat suspiciunile rezonabile ale reclamantei despre tendențiozitatea controlului în cauză *(Anexa 5).*

Notează că, urmare a misiunii de audit, la data 07 februarie 2024 a fost emisă Hotărârea Curții de Conturi nr: 4 cu privire la Raportul de audit al conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP „INSTITUTUL ONCOLOGIC", în anii 2022-2023 (9 luni).

Atrage atenția la faptul că, în aceiași zi, la 05.04.2024, prin scrisoarea nr. 02-07/390, reclamanta, în mod repetat, a solicitat de la Curtea de Conturi confirmarea caracterului planificat al auditului, sau, după caz, temeiul care a justificat modificarea Programului activității de audit al Curții de Conturi pe anul 2023, iar la 10.04.2024 Curtea de Conturi, prin scrisoarea nr. 08-279-24 parțial a satisfăcut solicitarea reclamantei, prezentând copia Hotărârii Curții de Conturi Nr. 65 din cu toate modificările ulterioare, însoțită de Programul activității de audit al Curții de Conturi pe anul 2023.

Astfel, indică că, la data 05 septembrie 2023 a fost emisă Hotărârea Curții de Conturi nr. 47 privind aprobarea modificărilor și completărilor la Programul activității de audit al Curții de Conturi pe anul 2023, potrivit căreia entitatea auditată IMSP Institutul de Cardiologie a fost substituită cu IMSP Institutul Oncologic, în lipsa unui temei care ar îndreptăți o atare schimbare grabnică, iar la data de 06 septembrie 2023 a avut loc ședința de inițiere a misiunii de audit.

Susține că, un alt aspect care denotă ilegalitatea auditului prin prisma procedurii, rezidă în perioada auditată - 2021-2023**,** indicată în compartimentul din Programul activității de audit al Curții de Conturi pe anul 2023.

În acest sens, fiind modificat Programul în privința substituirii entității auditate (IMSP Institutul Cardiologie cu IMSP Institutul Oncologic), perioada auditată a rămas aceiași 2021-2023. În pofida acestui fapt, echipa de audit (premeditat sau din neatenție) a ignorat termenii perioadei auditate 2021-2023 - indicați în Program, supunând reclamanta la audit pentru o altă perioadă neprevăzută în Program, și anume 2022-2023 (9 luni).

Atrage atenția la faptul că, în contextul tendențiozității acestui audit, pretinse de reclamantă, este relevant a atrage atenția asupra faptului că perioada 2022-2023 (9 luni) coincide exact perioadei începutului mandatului noului conducător al instituției.

Opinează că, un alt argument plauzibil în acest sens, ține de faptul că toate modificările survenite la Programul menționat se prezintă a fi unele neesențiale și se referă preponderent la schimbarea termenilor de inițiere și raportare a auditului, cu excepția cazului reclamantei, unde

auditul planificat la IMSP Institutul Cardiologie a fost compromis din motive necunoscute, prin substituirea auditului la IMSP Institutul Oncologic. În special menționează că, IMSP institutul Oncologic a fost subiect al auditării consecutiv pe parcursul a mai multor ani, după cum urmează: Anul 2020 - auditul conformității achizițiilor publice în cadrul sistemului Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și la unele entități din subordine, precum și la alte părți implicate - Hotărârea Curții de conturi nr. 57 din 30.11.2020 *(Anexa 8)* auditului conformității organizării, realizării și supravegherii parteneriatelor public-private în domeniul sănătății - Hotărârea Curții de conturi nr. 80 din 24.12.2020 *(Anexa 9);*

Anul 2022 auditul performanței „Acțiunile aferente obiectivelor specifice ale Programului național de control al cancerului, realizate în perioada 2017-2022 (I semestru) de autoritățile responsabile, contribuie la atingerea rezultatelor așteptate?" - Hotărârea Curții de conturi nr. 62 din 20.12.2022 *(Anexa 10);*

Anul 2023- auditul asupra rapoartelor financiare consolidate ale Ministerului Sănătății încheiate la 31 decembrie 2022 - Hotărârea Curții de conturi nr. 37 din 04.07.2023 *(Anexa II).*

A mai notat că, prin cererea nr. 02-07/502 din 29.04.2024 reclamanta a solicitat comunicarea reglementărilor interne al Curții de Conturi la care s-a făcut referință în scrisoarea pârâtei nr. 08-729-23 din 11.10.2023 (care prevăd proceduri clare de modificare a Programului activității de audit) *(Anexa 12).*

Consideră că, un alt argument plauzibil în acest sens, ține de faptul că toate modificările survenite la Programul menționat se prezintă a fi unele neesențiale și se referă preponderent la schimbarea termenilor de inițiere și raportare a auditului, cu excepția cazului reclamantei, unde auditul planificat la IMSP Institutul Cardiologie a fost compromis din motive necunoscute, prin substituirea auditului la IMSP Institutul Oncologic.

În partea ce ține de divizarea achizițiilor atrage atenția la doua aspecte, primul ține de prezentarea întârziată a contractelor de achiziție din partea Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate (CAPCS), fapt ce a creat stringenta necesitate din partea IMSP Institutul Oncologic să încheie diverse contracte de achiziții de valori mici cu același obiect pentru a nu stopa activitatea medicală (ex. Contractele de achiziții a regenților pentru laborator). Mai mult ca atât, instituțiile sunt obligate de a se asigura cu bunurile lipsă, în vederea neadmiterii afectării actului medical, și întru asigurarea economisirii banului public și gestionării eficiente a rezervelor de bunuri ce îi aparțin în exclusivitate instituției medicale.

Indică că, în acest sens, pârâta face precizări în privința anumitor contracte, însă aceste concluzii sunt eronate și subiective, nefiind luate în calcul obiecțiile și dovezile aduse de reclamantă în cadrai auditului efectuat. Luând în considerație valoarea contractului, necesitatea urgentă, precum și domeniul de activitate al reclamantei - servicii specifice (servicii de sănătate), se conturează cert dreptul reclamantei de a încheia contract direct cu operatorul economic, concluziile pârâtei pe marginea subiectului vizat fiind lipsite de suport juridic în acest sens.

De asemenea, atrage atenția că, în urma inventarierii și examinării stării funcționale a tehnicii de calcul aflate la balanța instituției (1657 de angajați), a fost luată decizia de a achiziționa, reieșind din suma restantă și din alte economii, tehnică necesară pentru activitatea

reclamantei.

Drept urmare, susține că, datorită faptului economisirii resurselor financiare indicate la licitația publică desfășurată anterior, în cumul cu justificarea necesității procurării acestei tehnici, la data de. 22.09.2023 a fost semnat cel de-al treilea contract nr. 387 (Anexa 19).

Pe cale de consecință, declară că, concluzia echipei de audit despre neconformitate și anume de divizare a achizițiilor este una neîntemeiată. „Pentru mentenanța dispozitivelor medicale au fost încheiate 4 contracte de mică valoare cu același operator economic, valoarea acestor contracte fiind de 0,6 mil.lei".

La caz, menționează partea reclamantă că, mentenanța dispozitivelor medicale este un subiect specific și sensibil reieșind din complexitatea, diversitatea și caracterul costisitor al acesteia, respectiva particularitate fiind ignorată de echipa de audit.

Astfel, consideră că, majoritatea intervențiilor tehnice la dispozitive medicale se fac în baza actelor de defectare în care se indică defecțiunea depistată și suma estimativă pentru înlăturarea acesteia. Faptul semnării mai multor contracte cu același operator economic se datorează mai multor circumstanțe obiective:

- De mentenanța unor dispozitive medicale poate fi responsabil doar un anumit agent economic. In multe cazuri acesta poate fi unul singur, având în vedere complexitatea dispozitivelor medicale deservite și autorizările producătorului, necesare în vederea efectuării intervențiilor în procesul de reparație și/sau mentenanță.
- Defecțiunile dispozitivelor medicale apărute în procesul de utilizare a acestora nu pot fi prevăzute, respectiv, nici reparația acestora nu poate fi planificată. In circumstanțele indicate apare necesitatea identificării urgente a operatorului economic disponibil și autorizat pentru executarea lucrărilor de reparație și mentenanță a utilajului medical defectat.

La caz, atrage atenția asupra erorii comise de echipa de audit, deoarece au fost încheiate 3 contracte, și nu 4 cu același operator economic, acesta fiind NEOTEC SRL.

Consideră că, pe marginea acestei constatări, echipa de audit, la fel, nu a luat în considerație legislația aplicabilă domeniului vizat, precum și circumstanțele desfășurării licitației publice „pentru 16 contracte de achiziție, în valoare de 1,6 mil. lei, lipsește specificația tehnică, ceea ce generează: riscuri privind conformitatea realizării contractelor de achiziții, în special privind corespunderea cantității și calității bunurilor și serviciilor prestate/livrate către instituția medicală";

Susține că, această concluzie este combătută prin probatoriul anexat la prezenta acțiune care confirmă că cele 16 contracte au fost perfectate în corespundere cu cadrul incident procedurilor; de achiziții, conțin toate documentele descriptive (specificații) și nu generează careva riscuri privind conformitatea executării acestor contracte, (a se vedea conținutul textului celor 9 contracte (Anexa 32).

La caz, atenționează că, raționamentul expus în raportul Curții de Conturi este lipsit de credibilitate, dat fiind faptul, ca toate cele 14 contracte conțin elementele obligatorii și opționale, în stricta conformitate cu documentația standard pentru realizarea achizițiilor publice de bunuri și servicii, aprobată prin Ordinul Ministerului Finanțelor Nr. 115 din 15.09.2021.

În continuare, relatează că potrivit pct. 96 din Documentația Standard - Autoritatea contractantă utilizează contractul-model (anexa nr. 24). Pct. 1 din Model vizează Obiectul Contractului, pct. 1.1 conținând următoarea clauză: Furnizorul/Prestatorul își asumă obligația de a livra/presta bunurile/Serviciile conform Specificației, care este parte integrantă a prezentului Contract. Descrierea acestuia în specificația care este parte integrantă a contractului răstoarnă constatarea pârâtei precum că în contract nu este indicat obiectul achiziției - fapt ce a încercat să demonstreze, echipa de audit. Mai mult ca atât, până la proba contrară, contractele în speță se prezumă a fi legale, chiar și în virtutea unor constatări ale Curții de conturi *(*care din raționamentele indicate supra sunt nefondate) și doar o instanță de judecată, printr-un act judecătoresc de dispoziție definitiv și/sau irevocabil se poate pronunța referitor la legalitatea acestuia și respectarea rigorilor legii la încheierea acestuia.

Consideră partea reclamantă că este evident faptul că termenul de valabilitate indicat până la 31.12.2022 într-un contract semnat la 01.07.2023 reprezintă nu altceva decât o eroare tehnică care nu a produs careva consecințe juridice defavorabile pentru activitatea reclamantei. Această carență neesențială nici nu merita a fi supusă unei expertize de așa nivel cum este auditul conformității, efectuat de Curtea de Conturi.

Referitor la recomandarea 11 **"**Desemnarea persoanelor responsabile de monitorizarea corespunderii termenelor de livrare a bunurilor și serviciilor, precum și de calcularea penalităților, în cazul depășirii termenului de livrare de către operatorii economici sau nelivrării cantității contractate .(pct. 4.1.7.)", opinează reclamanta că, această recomandare a pârâtei este lipsită de credibilitate și nu este fundamentată în contextul existenței a vreunui cadru legal care ar obliga reclamanta să desemneze persoane responsabile distincte în vederea monitorizării corespunderii termenelor de livrare a bunurilor și serviciilor, precum și de calcularea penalităților, în cazul depășirii termenului de livrare, de către operatorii economici sau nelivrării cantității contractate.

Precizează că, monitorizarea corespunderii termenilor de livrare a bunurilor și serviciilor în cadrul reclamantei este efectuată de către conducătorul fiecărei subdiviziuni aparte, la demersul cărora, în funcție de necesitate, se încheie contractele. O astfel de organizare a monitorizării corespunderii termenelor de livrare a bunurilor și - serviciilor în opinia reclamantei este una mai eficientă cel puțin sub două aspecte: eficientizarea lucrului angajatului responsabil de monitorizare, în sensul aflării în gestiunea fiecărui conducător de subdiviziune a unui număr mai redus de contracte în comparație cu situația când în acest sens ar fi desemnată una sau mai multe persoane distincte și economisește banul public fără a fi necesară una sau mai multe funcții în plus în statele de personal, instituite cu acest scop.

Cât privește nemijlocit subiectul penalităților, acesta la fel a fost abordat de echipa de audit în mod incorect. Informația care a stat la baza concluziilor greșite și, respectiv la calculul eronat al acestor sume, a fost colectată exclusiv din baza de date a contabilității - programul IC. Aceste date reprezintă în sine o statistică sterilă, din conținutul căreia nu poate fi dedus, motivul neexecutării sau executării neconforme a contractului.

Notează că, un alt aspect important, este cazul contractelor valoarea cărora este una

planificată, însă executarea cărora depinde de stricta necesitate a bunului contractat pe care o înregistrează autoritatea contractantă. De exemplu, Contractele între reclamanta și ICS METRO CASH & CARRY Moldova, Volta SRL, Vento Retail SRL au fost valorificate în limita necesităților reale ale reclamantei, fapt ce nu presupune nici într-un mod antrenarea răspunderii agenților economici, în cazul în care nu a fost solicitată marfa respectivă de către beneficiar. Pe cale de consecință, nu exista temei de răspundere contractuală în sensul aplicării de către reclamantă a penalității în privința acestor parteneri contractuali.

Declară că, urmarea de către reclamantă a unor recomandări ale pârâtei în sensul valorificării dreptului, la penalitate, în circumstanțele descrise supra ar atrage cheltuieli nejustificate ale banului public în formă de taxă de stat și cheltuieli de asistență juridică pe care ar fi obligată să le achite reclamanta declanșând un litigiu în instanța de judecată fără nici o perspectivă de câștig.

De asemenea, indică că, aplicarea unitară asupra tuturor contractelor a penalității în cuantum de 5% este lipsită de bază juridică, deoarece orice clauză penală este prevăzură în fiecare contract în cuantum diferit, și variază în raport de obiectul contractului, modalitatea de neexecutare, durata de întârziere în executare etc.

Ce ține de recomandarea 12, cu referire la constatarea auditului precum că „medicamentele donate nu au fost supuse controlului calității, fapt ce poate determina riscuri la utilizarea acestora în tratament", consideră reclamanta drept nefondată și declarativă, deoarece nu vine de la o autoritate competentă în aprecierea, calității actului medical. O concluzie de acest gen poate fi formulată cu. condiția formării unei echipe multifuncționale, persoane cu cunoștințe vaste despre procesul analizat, produsul sau necesitățile pacienților.

Or, indică că, domeniul aplicării măsurilor necesare pentru prevenirea punerii pe piața farmaceutică a medicamentelor nesupuse controlului calității, a celor contrafăcute sau/și importate în mod ilegal, (cu deficiențe de. calitate, cu termen de valabilitate expirat ține nemijlocit de misiunea Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (AMDM) care este o autoritate administrativă, abilitată cu competențe de reglementare și supraveghere în domeniul medicamentului, activității farmaceutice și dispozitivelor medicale.

Referitor la Recomandarea 13 - organizarea și desfășurarea procedurilor de achiziții publice privind procurarea consumabilelor și reagenților pentru utilajele/dispozitivele medicale de tip închis, prin:

a) alegerea produsului principal (dispozitiv medical de tip închis), inclusiv în funcție de prețul produsului secundar (reactive, reagenți de laborator și consumabile, etc.), pentru a .asigura concurența. și a utiliza eficient resursele financiare publice (pct.4.1.12)

b) definirea unor cerințe nediscriminatorii în documentația de atribuire și stabilirea unor specificații tehnice care să asigure participarea a cât mai multor operatori economici (pct. 4.1.13.);

Acest aspect, consideră partea reclamantă, la fel nu poate fi supus criticii, deoarece concluzia nu vine de la o autoritate competentă în atestarea calității produselor de acest gen. O expertiză în cauză poate fi formulată cu condiția formării unei echipe multifuncționale, persoane

cu cunoștințe vaste despre .procesul analizat, produsul sau necesitățile pacienților.

A mai menționat că, necesitatea achiziționării Sevofluranului (anestezic inhalator volatil) ambalat în flacon de de tip PEN Quick Fill este justificată din punct de vedere operațional și din considerente de securitate a muncii. Flaconul de tip PEN Quick Fill este compatibil cu toate vaporizatoarele de anestezic inhalator volatil din dotarea secției Anesteziologie a IMSP Institutul Oncologic de la diverși producători, aceștea sunt utilizate zilnic pentru suportul anestezic și efectuarea intervențiilor chirurgicale în blocul operator.

A mai notat că, prețul de achiziție a Sevofluranului ambalat în flacon de tip PEN Quick Fill este mai mare în comparație cu produsele analoage care conțin Sevofluran, dar sunt ambalate în alt mod. Diferență de preț se explică prin existența conectorului specializat (Quick Fill) pentru, anestezicul inhalator volatil la flaconul PEN Quick Fill.

Menționează că, dacă agentul economic care a ofertat un produs mai ieftin (Sevofluran fără adaptor specializat de tip Quick Fill) ar oferi un flacon dotat cu adaptor specializat (pe care îl are în dotare) pentru fiecare flacon prețul de achiziție în acest scenariu ar crește marcat. La fel, un aspect care nu poate fi neglijat- este materialul din care este confecționat flaconul pentru Sevofluran.

Referitor la Recomandarea 14 "analiza proceselor defectuoase aferente verificării conformității remunerării muncii, cit tragerea la răspundere a persoanelor responsabile care nu și-au realizat atribuțiile regulamentar și recuperarea plăților achitate neconform în sumă de 58,5 mii lei.", susține că, echipa de audit a solicitat de la Inspectoratul General al Poliției de Frontieră informații privind traversările frontierei de. stat (intrare, ieșire) în perioada 01.01.2022 – 20.10.2022 pentru un eșantion format din 97 de angajați ai IMSP Institutul Oncologi. în rezultatul contrapunerii a 739 intrări/ieșiri ale angajaților IMSP Institutul Oncologic cu datele din tabelele de evidență a timpului de muncă, s-a stabilit că 15 angajați au fost reflectați în tabelul de pontaj ca fiind la locul de muncă, în timp ce aceștia nu se aflau pe teritoriul Republicii Moldova.

Această situație în opinia pârâtei denotă că IMSP Institutul Oncologic a admis cheltuieli neregulamentare privind remunerarea muncii, în sumă de 58,5 mii lei.

La capitolul observației privind invocarea achitării nejustificate a plăților salariale angajărilor care au părăsit teritoriul Republicii Moldova, aduce la cunoștință că, această constatare este una eronată, tendențioasă și lipsită total de credibilitate, ca de altfel și celelalte, reieșind din următoarele: Nicolaescu Gabriel a fost constatat lipsa de la lucra la data de 05.08.2022, pe motivul că nu s-a aflat pe teritoriul Republicii Moldova - fapt ce nu corespunde realității, drept dovadă fiind certificatul eliberat de Inspectoratul General al Poliției de Frontieră nr. 35/7-3;-2289 din 21.03.2024. Potrivit acestuia la data indicată de echipa de audit - 05.08.2022 persoana în cauză nu a traversat frontiera Republicii Moldova. Caracterul superficial al controlului efectuat de către pârâtă se conturează și în situația salariatei Ciobanu Nicoleta**,** medic Oncolog care are un program de munca redus - 6 ore, reieșind din impactul radiologie și din complexitatea activității sale din Secția în care activează, fapt ignorat și neverificat de către pârâtă.

Astfel, notează că, potrivit logicii echipei de audit persoana a lipsit o zi, ceea ce echivalează

cu suma de 1034.73 lei. Această concluzie este una nefondată și inacceptabilă, deoarece ieșirea din țara a salariatei se atestă la ora 15:00, în afara programului său de lucru.

Consideră că, în ipoteza în care întra-adevăr salariata ar fi plecat cu 1 oră înainte de finisarea programului de muncă, cu acceptul superiorului său, suma de 1034.73 lei (1 zi de muncă) nicidecum nu poate fi percepută, deoarece Ciobanu Nicoleta**,** medic oncolog, Secția Oncologie Radiologică nr. 4 a executat obligațiunile sale funcționale în domeniul său de muncă atât de periculos si dificil.

Tot astfel, Ciorici Victoria **-** medic rezident, părăsește țara aflându-se în concediu medical, circumstanță care nu poate fi luată în calcul, deoarece este în afara ariei de competență a reclamantei și nici nu urmează a fi supusă unei verificări de către pârâtă. În privința altei salariate - Capcelea Silvia **-** Șef Serviciul Juridic, pârâta a admis un șir erori de ordin juridic, nefiind luate în calcul argumentele prezentate -în acest sens, fiind ignorate circumstanțele de drept care justifică legalitatea, acțiunilor salariatei în speță.

A mai atras atenția la faptul că, Capcelea Silvia Șef Serviciul Juridic a fost angajată în baza Contractului Individual de muncă nr. 53C/23 din 09:03.2022 prin cumul extern**.** Prin acordul suplimentar la contract nr. 53/C/22-1 din 31.10.2022 a fost modificat pcț. 13, care reglementează formula flexibilă de muncă (utilizarea parțială a muncii la distanță), cu menținerea preponderentă a regimului de muncă normal de la 8:00-16:30.

La fel, pârâta a invocat lipsa salariatei într-o zi nelucrătoare - 17.12.2022, sau 4 ore într-o zi lucrătoare, fiind pretinse sume bănești pentru 2 zile lucrătoare, deși aceste raționamente nu sunt aplicabile în circumstanțele de drept învederate.

De asemenea, opinează reclamanta că, sunt lipsite de orice critică solicitările pârâtei vizând perceperea imediată (în timpul desfășurării controlului) a sumei de 58.5 mii lei, dat fiind faptul că legislația muncii în acest sens prevede un șir de condiții și proceduri care permit perceperea sumelor bănești de la salariat.

Referitor la recomandarea 15 **"**Intensificarea activităților de control intern, în vederea asigurării conforme a tabelării, calculării și achitării mijloacelor financiare publice pentru remunerarea muncii prin descrierea proceselor interne, cu stabilirea persoanelor concrete responsabile de veridicitatea datelor, precum și verificarea datelor la toate etapele", consideră reclamanta că, această recomandare poartă un caracter ambiguu și incert, deoarece IMSP Institutul Oncologic, în domeniul specificat de pârâtă, respectă actele normative în vigoare, emise de autoritatea centrală de specialitate, chiar și atunci când acestea aui un caracter conservativ în raport cu cerințele actuale ale societății.

Referitor la recomandarea 16 - perfectarea/ajustarea documentelor aferente desfășurării muncii prin cumul (ordin, contract de cumul), cu indicarea exactă a normei cumulate, precum și a programului de muncă desfășurată prin cumul (pct.4.1.12.), la acest subiect reclamanta comunică despre necorespunderea informației prezentate, deoarece în privința tuturor persoanelor vizate în anexă au fost emise ordine de angajare**,** în corespundere cu legislația muncii. Justifică ceastă afirmație reclamanta prin faptul că lipsa fișei de post nu denotă afectarea activității curente a subdiviziunilor din cadrul instituției, or, angajații își exercită, atribuțiile de

serviciu prevăzute și în alte acte reglementative cum ar fi: regulamentul intern al instituției, regulamentele interne ale secțiilor, proceduri operaționale, etc.

Mai mult, relatează că, până la numirea directorului Ruslan Baltaga, în majoritatea dosarelor personale - ale angajaților lipseau fișele de post - conjunctură în care nu s-au înregistrat riscuri menționate de către echipa de audit.

Cât privește obiecția în partea ce ține de necorespunderea funcției ocupate de unii angajați din cadrul secției economico-financiară cu studiile acestora, subliniază că, constatarea echipei de audit este una declarativă, nefondată și fără un suport juridic

În același context, consideră că, nu este clară poziția echipei în acest sens, deoarece nu a făcut referire la nici un act normativ din domeniu educației. Cu titlu de precizare, reiterează că, domeniul financiar ține de științele economice în general nefiind imperativ necesare specializări înguste cum ar fi medicina, transporturi, agricultură etc

Cât privește constatarea echipei de audit privind faptul atribuirii indicilor de performanță în mod nejustificat, drept argument fiind că obligațiunile lunare suplimentare pentru care angajații au .beneficiat de plăți cu caracter stimulator, reprezintă de fapt obligațiunile de serviciu conform fișei de post și nu indicator de performanță măsurabil care ar aduce plus valoare în rezultatul activității desfășurate, la fel o consideră nefondată.

Subliniază că, aceste plăți de stimulare sunt reglementate de Regulamentul privind criteriile de îndeplinire și modul de validare a indicatorilor de performanțe profesionale și individuale, aprobat prin Ordinul intern nr. 74 din 25.07.2016, elaborat în baza Ordinului Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 588 din 18.07.2016 emis în scopul asigurării implementării. Hotărârii Guvernului nr. 837 din 06.07.2016 pentru aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală.

Însă, atrage atenția că, constatarea echipei este una eronată, deoarece indicatorii - tip pentru performanță prevăd pe lângă volumul de servicii conform obligațiunilor de funcție și alți .indicatori precum sunt: respectarea disciplinei muncii, lipsa reclamațiilor întemeiate și nicidecum necesitatea efectuării anumitor obligațiuni extra.

Referitor la recomandarea 18 - Evaluarea funcționalității utilajului și echipamentelor medicale, cu asigurarea casării celor uzate, precum și elaborarea reglementărilor privind punerea în funcțiune a utilajelor doar în cazul necesității utilizării acestora (pct. 4.1.14.).

Susține că, această recomandare este una ruptă din context, deoarece făcând o evaluare pentru perioada intenționată efectuată 2022-2023 (9) luni este una neechidistantă.

A mai notat că, în anul 2022 au fost recepționate și instalate 428 de utilaje. În 2023 au fost recepționate, instalate și date în exploatare dispozitive medicale, care cuprinde și utilaje procifrate anterior în perioada 2016-2022, care nu au fost puse în funcțiune din varii motive (lipsa instruirii personalului, încăperi nereparate, lipsa reagenților etc.)

Referitor la Recomandarea 19 evidența termenului restant de valabilitate a medicamentelor la primirea acestora în depozitul farmaceutic al instituției*;* "Instituția medicală a beneficiat de donația unor medicamente care nu au fost utilizate în perioada de valabilitate a acestora (20,7

mil.lei), ceea ce a determinat suportarea cheltuielilor, inclusiv pentru nimicirea inofensivă a acestora". Constatarea și concluziile expuse pe marginea medicamentelor provenite din donații sunt subiective și derizorii, deoarece au fost privite strict sub unghiul de convențiune, cu scop de a identifica carențe neînsemnate, care de fapt și de drept nu pot fi imputabile

A indicat că, la data desfășurării procedurii de inventariere în farmacia IMSP IO, 22.11.2023, s-a constatat existenta medicamentului Prosulf, 2160 fiole, care avea termen de valabilitate până la data de 30.11.2023 inclusiv, prestabilit de producător. Pe data de 30.11.2023 a fost întocmit act de trecere la pierderi a medicamentului dat. Medicamentul a fost extras din depozit și plasat în încăpere specială, până la expedierea lui la distrugere. Pe data de 15.01.2024, IMSP Institutul Oncologic a înaintat o cerere către AMDM, prin care a solicitat distrugerea inofensivă a medicamentului Prosulf 10 mg.

Astfel, subliniază că, în vederea executării Dispoziției MS nr. 309-d din 08.04.2022, emis în contextul Dispoziției Comisiei pentru Situații Excepționale, Institutul Oncologic a recepționat de la depozitul "ȘanFarmPrim" 18 denumiri de medicamente, printre care inclusiv și medicamentul Nintedanib, pentru-, tratamentul persoanelor refugiate: din Ucraina. Luând în considerație numărul refugiaților enorm în perioada menționată, a fost imposibil de a aprecia numărul bolnavilor care pot utiliza medicamentul dat. Pe parcurs, la solicitarea IMSP IO prin decizia Ministerului Sănătății o parte din medicamentul Nintedanib a fost repartizat la IMSP Institutul de Ftiziopulmonologie "Ch.Draganiuc,,.

A mai notat că, celelalte 17 poziții de medicamente au fost utilizate până la expirarea termenului de valabilitate.

În sprijinul celor relatate, precizează că, în Dispoziția nr. 2 din 25 februarie 2022 emisă de către Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova în contextul crizei refugiaților este reglementat că instituțiile medico-sanitare publice vor asigura acordarea asistenței medicale cetățenilor străini sosiți din Ucraina care întrunesc criteriile definiției de caz pentru Covid-19 și în toate cazurile de urgențe medico-chirurgicale, cheltuielile, fiind achitate din fondurile Bugetului de Stat sau/și alte surse legal constituite.

Referitor la recomandarea 20 "elaborarea reglementărilor interne privind procesul de dare în locațiune a activelor neutilizate, ținerea\registrului contractelor de locațiune, asigurarea-documentării exploatării conforme a bunurilor închiriate și respectării de către locatari a clauzelor contractuale" susține că, domeniul cu privire la darea în locațiune a activelor neutilizate este reglementat pe deplin de acte normative de diferite nivele, integrate, organic în cadrul normativ al Republicii Moldova în vigoare. Actul normativ principal în acest sens este Legea Nr. 121 din 04-05-2007 privind administrarea și deetatizarea proprietății publice în temeiul art.6 alin.(l) lit.(f) și art. 17 din Legea nr.,121-XVI din 4 mai 2007 a fost aprobată Hotărârea de Guvern Nr. 483 din 29-03-2008 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de dare în locațiune a activelor neutilizate**.** Anexa nr. 5 la Hotărârea Guvernului nr. 148/2021 cu privire la organizarea și funcționarea' Ministerului Sănătății expune lista instituțiilor publice în care Ministerul Sănătății are calitatea de fondator,, printre care este și Instituția medico-sanitară Publică Institutul Oncologic (pct. 31).

Mai mult ca atât, notează că, Ordinul Ministerului Sănătății nr.952 din 28.09.2012 nu conține careva prevederi care ar indica instituțiilor publice despre obligativitatea de a elabora la nivel intern un Regulament/Instrucțiune cu privire la modul de dare în locațiune a activelor neutilizate.

Referitor la recomandarea 21 "evidența conformă a pacienților internați și externați, în vederea asigurării procesului de alimentație pentru toate persoanele spitalizate potrivit dietei recomandate de către medicul curant (pct.4.1.16.), relatează partea reclamantă lipsa competenței Curții de Conturi, deoarece expunerea vizând necorespunderea anumitor procese a fost bazată pe informații generale, incerte și incomplete, din un Sistem - SAIAMS (Sistem imperfect și problematic din cauza unor contracte defectuoase). Mai mult ca atât, permisiunea accesului echipei de conturi la acest sistem se prezenta a fi posibilă prin intermediul Ministerului Sănătății, fapt care nu s-a produs *(Anexa 38).* Respectiv, consideră că nu este clar pe care informații au fost emise, concluziile la acest capitol (lipsa evidenței stricte și conforme a pacienților internați și externați, necorespunderea cantității produselor eliberate pacienților „la pachet", necorespunderea bucatelor efectiv pregătite etc.).

Referitor la recomandarea 22 "Evidența conformă a veniturilor și cheltuielilor pe tipurile de servicii medicale prestate, care ar oferi date fundamentate aferente modului de înaintare și aprobare a tarifelor pentru serviciile medicale", indică reclamanta că, acest aspect este la fel contestabil, deoarece concluziile expuse sunt eronate, bazate pe argumente care nu corespunde situației de fapt. Institutul Oncologic efectuează spitalizarea beneficiarilor de îngrijiri paliative atunci când există paturi disponibile în secțiile spitalicești de alte profiluri decât îngrijiri paliative în Republica Moldova îngrijirile paliative cu spitalizare pe paturi de spital sunt oferite de toate spitalele raionale, unde pacientul are acces la serviciile respective aproape de casă, fără obstacole.

La, fel, susține că, serviciul de îngrijire paliativă pe pat de spital se oferă și în Chișinău, de spitalul municipal nr. IV, astfel, încât accesul beneficiarilor la așa tip de serviciu nu a fost afectat;

Astfel, declară reclamanta, au fost denaturate datele contabile și rezultatele financiare atât la partea de cheltuieli, cât și la partea de venituri, afectând veridicitatea datelor transmise fondatorului - Ministerului Sănătății, inclusiv în partea ce ține de determinarea costurilor pentru tarifele serviciilor medicale prestate, poartă un caracter total subiectiv și neprofesionist, reieșind din următoarele: solicitarea finanțării și alocarea mijloacelor financiare are loc doar în baza dărilor de seamă privind serviciile medicale prestate *de facto* și nu în baza raportului contabil privind situația financiară a instituției.

Totodată, costurile/tarifele pentru serviciile medicale prestate se calculează în baza *Hotărârii Guvernului 1020 din 29-12-2011 cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare,* precum și a sistemului de codificare DRG (Diagnostic Related Groups).

Ce ține de Recomandarea 23 "analiza și elaborarea unui plan privind accesul la asistența medicală garantată de către stat prin asigurarea disponibilității paturilor în secțiile medicale corelativ numărului de pacienți care urmează să fie internați și tratați", subliniază reclamanta că,

la 30 martie 2020 prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 335 a fost aprobată actuala organigrama a Institutului Oncologic de Fondator. începând cu 1 aprilie 2020 au fost pusă în aplicare organigrama, statele de funcții și nomenclatorul paturilor pe profilul AMS.

A mai notat că, pe fundalul situației epidemiologice agravate la infecția COVID-19, declararea stării de urgență pe teritoriul republicii și ordinului MS nr.264 din 13.03.2020 ”Cu privire la sistarea internărilor programate în IMSP” au fost emise ordine interne nr. 62 din 17.04.2020, nr.64 din 21.04.2020 și nr.109 din 18.08.2020 ”Cu privire la optimizarea temporară a fondului de paturi al IMSP IO” prin care au fost sistate temporar, continuând activitate pe 525 paturi. Secția Oncologică COVID-19 a fost sistată prin ordinul intern nr.28 .din 21.03.2022. Ce ține de activitatea secției Pediatrie Oncologică, aceasta prin ordinele interne nr.59 din 20.04.2021 și 136 din 11.11.2021 a fost comasată prin absorbție din 2 secții de profil pediatric. Cât privește secția îngrijiri paliative și reabilitare medicală, conform Organigramelor din 2018 și 2020 (în anexă) în structura Institutului Oncologic este prezenta ca subdiviziune a instituției. Această secție conform ordinului IMSP IO nr.50 din 30.03.20 prevede 10 paturi, care au fost sistate temporar, începând cu data de 01.07.2020 prin ordinul intern nr.l09 din 18.08.2020. Pentru a răspunde necesităților pacienților, cu cancer în faze avansate și cu simptome necontrolate, trimiși la Institutul Oncologic pentru decizii terapeutice- (cu avansare de proces, deshidratare, dispnee, durere necontrolată, etc.), anual cu CNAM se contractează și cazurile de spitalizare pe profilul îngrijiri medicale paliative (hospice). Acest tip de beneficiari (îngrijiri paliative) sunt spitalizați pe paturile disponibile la zi în unitățile cu paturi. Pe paturile libere în secțiile spitalicești în 9 luni 2023 au fost tratați 12 pacienți cu profil îngrijiri paliative. Toate actele confirmative au fost prezentate echipei de audit la data de 12.12.2023.

Reieșind din cele expuse supra, solicită reclamanta:

1. Anularea Hotărârii Curții de Conturi nr. 4 din 07 februarie 2024 cu privire la Raportul de audit al conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP „Institutul Oncologic” în anii 2022-2023 (9 luni);

**Poziția participanților la proces.**

***Reprezentantul reclamantului IMSP “Institutul Oncologic”, avocatul Alexandru Rotari,*** în ședință de judecată a susținut cererea și a solicitat admiterea integrală a acesteia.

***Reprezentantul pârâtului Curtea de Conturi – Bogatîreț Reghina,*** în ședință judiciară nu s-a prezentat procedura citării legale fiind respectată. Totodată, prin referința depusă la 15.07.2024 a solicitat respingerea cererii ca neîntemeiată (f.d.77-82).

**Aprecierea instanței de judecată.**

Examinând cererea de chemare în judecată, audiind explicațiile părților prezente, cercetând probele anexate la dosar în ansamblu şi interconexiunea lor, studiind normele legii aplicabile, instanța de judecată ajunge la concluzia că cererea de chemare în judecată depusă de reclamantul IMSP „Institutul Oncologic” împotriva Curții de Conturi RM privind anularea

actului administrativ individual defavorabil este **admisibilă,** dar urmează a fi **respinsă** ca nefondată din următoarele considerente.

**Circumstanțe privind admisibilitatea acțiunii.**

Conform art. 22 alin. (1) Cod administrativ, autoritățile publice şi instanțele de judecată competente cercetează starea de fapt din oficiu. Acestea stabilesc felul şi volumul cercetărilor şi nu sunt legate nici de expunerile participanților, nici de cererile lor de reclamare a probelor.

Conform art. 207 alin. (1) Cod administrativ, instanța verifică din oficiu dacă sunt întrunite condițiile pentru admisibilitatea unei acțiuni în contenciosul administrativ. Dacă este inadmisibilă, acțiunea în contenciosul administrativ se declară ca atare prin încheiere judecătorească susceptibilă de recurs.

Alin. (2) al aceluiași articol stabilește că acțiunea în contencios administrativ se declară inadmisibilă în special când:

a) există o hotărâre judecătorească definitivă cu privire la un litigiu între aceleași părți, cu același obiect și pe aceleași temeiuri de drept;

b) există o încheiere judecătorească prin care s-a dispus încetarea procesului în legătură cu faptul că reclamantul a renunțat la acțiune sau și-a retras acțiunea într-un litigiu între aceleași părți, cu același obiect și pe aceleași temeiuri de drept sau că între parți s-a încheiat o tranzacție de împăcare;

c) la aceeași sau la altă instanță de judecată se examinează o acțiune între aceleași părți, cu același obiect și pe aceleași temeiuri de drept;

d) acțiunea a fost depusă după expirarea termenului prevăzut la art.209;

e) reclamantul nu poate revendica încălcarea, prin activitatea administrativă, a unui drept în sensul art.17;

f) nu sunt întrunite condițiile prevăzute la art.208;

g) acțiunea a fost depusă de o persoană fără împuterniciri în acest sens;

h) cererea de chemare în judecată nu corespunde cerințelor prevăzute la art.211 alin.(1) și (2) și art.212 alin.(1) și reclamantul nu a înlăturat neajunsurile în termenul stabilit de instanța de judecată

Dispozițiile legale citate enunță temeiurile de bază de admisibilitate a cererii de chemare în judecată formulată în instanța de contencios administrativ:

I. prezența unui act administrativ individual defavorabil (dispoziție, decizie sau altă măsură oficială) întreprinsă de autoritatea publică pentru reglementarea unui caz individual în domeniul dreptului public, comunicat destinatarului ;

II. competența jurisdicțională materială și teritorială a instanței de judecată pentru examinarea acțiunii în contenciosul administrativ;

III. respectarea cerințelor de formă și conținut a acțiunii în contencios administrativ

IV. respectarea procedurii prealabile

V. respectarea termenului de înaintare a acțiunii

VI. prezența unui drept vătămat căruia i s-a adus atingere prin activitate administrativă.

Prin prezenta acțiune, reclamanta solicită anularea Hotărârii Curții de Conturi nr. 4 din 07.02.2024 cu privire la raportul de audit al conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP "Institutul Oncologic".

Astfel, reclamanta a formulat o acțiune în contestare.

Conform art. 10 alin. (1) Cod administrativ, (1) Actul administrativ individual este orice dispoziție, decizie sau altă măsură oficială întreprinsă de autoritatea publică pentru reglementarea unui caz individual în domeniul dreptului public, cu scopul de a produce nemijlocit efecte juridice, prin nașterea, modificarea sau stingerea raporturilor juridice de drept public.

Conform art. 11 alin. (1) lit. a) și b) Cod administrativ, (1) Actele administrative individuale pot fi:

a) acte defavorabile – actele care impun destinatarilor lor obligații, sancțiuni, sarcini sau afectează drepturile/interesele legitime ale persoanelor ori care resping, în tot sau în parte, acordarea avantajului solicitat;

b) acte favorabile – actele care creează destinatarilor săi un beneficiu sau un avantaj de orice fel.

Potrivit art. 17 al Codului administrativ, drept vătămat este orice drept sau libertate stabilit/stabilită de lege căruia/căreia i se aduce atingere prin activitate administrativă.

În speță, obiect al examinării prezentei cauze în instanța de contencios administrativ îl constituie verificarea legalității actului administrativ individual defavorabil – Hotărârii Curții de Conturi nr.4 din 07.02.2024.

În privința primei condiții de admisibilitate se constată că actul contestat este un act administrativ individual defavorabil, emis pentru a fi reglementat un caz individual în domeniul dreptului public, cu scopul de a produce efecte în exterior, prin care au fost constatate anumite carențe în activitatea reclamantului și cu care ultimul nu este de acord.

Competența pentru examinarea prezentei acțiuni, în conformitate cu prevederile art. 191 alin. (1) și art. 196 alin. (1) Cod administrativ revine Judecătoriei Chișinău (sediul Rîșcani), acțiunea fiind depusă cu respectarea dispozițiilor legale menționate.

În privința respectării procedurii prealabile, conform art. 208 alin. (1) Cod administrativ, până la înaintarea acțiunii în contencios administrativ se va respecta procedura prealabilă, cu excepțiile prevăzute de lege. Instanța reține că, conform art. 162 alin. (1) Cod administrativ, procedura prealabilă urmărește scopul de a verifica legalitatea actelor administrative individuale.

Alin. (3) al articolului citat, cererea prealabilă poate fi îndreptată spre:

a) anularea în tot sau în parte a unui act administrativ individual ilegal sau nul;

b) emiterea unui act administrativ individual.

Conform art. 163 lit. c) Cod administrativ, procedura de examinare a cererii prealabile nu se efectuează dacă legea prevede expres adresarea nemijlocită în instanța de judecată.

Prin cererea prealabilă din 05.04.2024 reclamantul a solicitat anularea Hotărârii Curții de Conturi din nr.4 din 07.02.2024, care a fost respinsă prin decizia nr. 550 din 23.04.2024 iar

acțiunea a fost depusă în instanță la 23.05.2024 (f.d. 4-46) cu respectare termenului de 30 de zile de la comunicare, astfel instanța de judecată constată că acțiunea este admisibilă.

**Circumstanțe privind fondul cauzei.**

În conformitate cu prevederile art. 189 alin. (1) Cod administrativ, orice persoană care revendică încălcarea unui drept al său prin activitatea administrativă a unei autorități publice poate înainta o acțiune în contencios administrativ.

Totodată, norma de la art. 206 alin. (1) lit. a) și b) Cod administrativ, stabilește faptul că o acțiune în contencios administrativ poate fi depusă pentru anularea în tot sau în parte a unui act administrativ individual (acțiune în contestare) și obligarea autorității publice să emită un act administrativ individual (acțiune în obligare).

Conform prevederilor de la art. 219 alin. (1) Cod administrativ, instanța de judecată este obligată să cerceteze starea de fapt din oficiu în baza tuturor probelor legal admisibile, nefiind legată nici de declarațiile făcute, nici de cererile de solicitare a probelor înaintate de participanți.

În vederea exercitării atribuției de verificare a legalității actului administrativ contestat, instanța de judecată, în temeiul principiului cercetării stării de fapt din oficiu, urmează să supună verificării aspectele legalității formale și materiale ale actului administrativ individual defavorabil.

Articolul 6 § 1 din Convenția Europeană pentru Drepturile Omului, obligă instanțele să-și motiveze deciziile, acesta **nu poate fi interpretat** ca impunând instanțelor **să ofere un răspuns detaliat la fiecare argument** (a se vedea *Van de Hurk c. Olandei, 19 aprilie 1994, §§ 59 și 61, Seria A nr. 288, și Burg c. Franței (dec.), nr. 34763/02, CEDO 2003-II).* Întinderea obligației de a-și motiva deciziile poate varia în conformitate cu natura deciziei și trebuie determinată în lumina circumstanțelor cauzei (a se vedea *Ruiz Torija c. Spaniei și Hiro Balani c. Spaniei, 9 decembrie 1994, Series A nr. 303-A și 303-B, § 29 și, respectiv, § 27; și Helle c. Finlandei, 19 decembrie 1997, § 55, Rapoarte privind hotărîrile și deciziile 1997-VIH).*

Conform art. 2 din Legea privind organizarea și funcționarea Curții de Conturi a Republicii Moldova nr. 260 din 07 decembrie 2017, în sensul prezentei legi, următoarele noţiuni semnifică: audit – proces sistematic de obţinere şi evaluare obiectivă a probelor, desfăşurat pentru a se constata dacă informaţiile sau condiţiile actuale corespund criteriilor stabilite; audit al conformităţii – activitate independentă realizată în vederea obţinerii asigurării că activităţile, tranzacţiile financiare efectuate sânt, sub toate aspectele semnificative, în conformitate cu reglementările aplicabile;

Conform art. 3 alin.(1) din Legea nr. 260/2017, Curtea de Conturi este instituţia supremă de audit a Republicii Moldova, care exercită controlul asupra modului de formare, administrare şi întrebuinţare a resurselor financiare publice şi a patrimoniului public prin realizarea auditului public extern în conformitate cu standardele internaţionale ale instituţiilor supreme de audit.

Art. 5 din Legea citată, statuează că misiunea Curţii de Conturi constă în:

a) evaluarea legalităţii, regularităţii, conformităţii, economicităţii, eficienţei, eficacităţii gestionării resurselor financiare publice şi a patrimoniului public;

b) promovarea standardelor, recunoscute internaţional, privind transparenţa şi responsabilitatea în domeniul managementului finanţelor publice;

c) asigurarea transparenţei prin informarea autorităţilor publice responsabile şi publicului larg despre planurile sale strategice şi anuale, despre constatările şi recomandările sale.

Potrivit art. 9 al Legii indicat, (1) Curtea de Conturi decide în mod independent asupra programului activității de audit, precum și asupra modului de implementare a acestuia.

(2) Planificarea activității de audit se realizează pe termen mediu, prin elaborarea unui program multianual al activității de audit (de regulă, trienal), care, pentru a contribui mai eficient la îndeplinirea misiunii Curții de Conturi, se actualizează anual în funcție de obiectivele strategice și cele specifice ale instituției.

Conform art. 31 din Legea privind organizarea și funcționarea Curții de Conturi Republicii Moldova, nr. 260 din 07 decembrie 2017, (1) Curtea de Conturi efectuează următoarele tipuri de audit: a) audit financiar; b) audit al conformităţii; c) audit al performanţei.

Alin. (4) al aceluiași articol statuează că, la efectuarea auditului performanţei, Curtea de Conturi evaluează economicitatea, eficienţa şi eficacitatea unui anumit aspect al operaţiunilor desfăşurate de o entitate sau de o parte a acesteia ori în cadrul unui program sau al unei activităţi.

Instanța constată că, prin hotărârea Curții de Conturi nr. 04 din 07.02.2024 „Cu privire la Raportul de audit al conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP Institutul Oncologic în anii 2022-2023 (9 luni) a fost aprobat Raportul de audit menționat, fiind dispuse, în sarcina autorităților publice asigurarea implementării recomandărilor de audit (f.d. 6-70 dosar administrativ Vol. I).

Nefiind de acord cu hotărârea Curții de Conturi nr. 04 din 07.02.2024, la 21.05.2025, IMSP Institutul Oncologic a înaintat o cerere prealabilă, care a fost înregistrată cu nr.02-07/391.

În rezultatul examinării cererii prealabile, Curtea de Conturi, prin răspunsul nr. 550 din 23.04.2024 a respins cererea ca neîntemeiată.

Inițial prin Hotărârea nr. 65 din 22.12.2022 a fost aprobat programul de activitate al Curții de Conturi pentru anul 2023 fiind programat pentru verificări în luna septembrie 2023 – Institutul de Cardiologie.

Ulterior prin Hotărârea nr. 47 din 05.09.2023 a fost modificat programul de activitate fiind substituit „Institutul Cardiologic” cu „Institutul Oncologic”,

Respectiv prin Dispoziția de audit nr. 35 din 05.09.2023, emisă în baza Programului activității de audit pe anul 2023, aprobat prin Hotărârea Curții de Conturi nr.65 din 22.12.2022, începând cu 6 septembrie 2023, a fost demarat auditul conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP Institutul Oncologic **(f.d. 100 dosar administrativ).**

Conform art. 33 din Legea privind organizarea și funcționarea Curții de Conturi Republicii Moldova, nr. 260 din 07 decembrie 2017, (1) procedura de audit se efectuează în conformitate cu

prezenta lege, standardele internaţionale ale instituţiilor supreme de audit, precum şi cu regulamentele, manualele şi ghidurile Curţii de Conturi elaborate în conformitate cu acestea.

Așa cum rezultă din textul hotărârii Curții de Conturi nr. 04 din 07.02.2024 și Raportul de audit, a fost realizată în conformitate cu Standardele Internaționale ale Instituțiilor Supreme de Audit aplicate de Curtea de Conturi, în special cu prevederile Standardelor Internaționale de Audit ale Instituțiilor Supreme de Audit ISSAI, ISSAI 400, ISSAI 4000.

Conform art. 33 alin. (3) și (4) din Legea nr. 260/2017, (3) Proiectul de raport al auditorului este prezentat, de către auditorul public responsabil de misiunea de audit, conducătorului entităţii auditate pentru comentarii (explicaţii).

În cazul auditului financiar, entitatea auditată va prezenta, în mod obligatoriu, o declaraţie scrisă cu privire la constatările auditorului public asupra situaţiilor financiare. (4) Entitatea auditată prezintă echipei de audit, în termen de până la 15 zile lucrătoare de la primirea proiectului de raport al auditorului, comentariile (explicaţiile) pe marginea acestuia, în formă scrisă, precum şi documentele pe care le consideră relevante.

În termen de 5 zile lucrătoare de la primirea acestor comentarii/documente, echipa de audit le examinează şi informează entitatea auditată despre rezultatele examinării, acestea fiind reflectate succint în raportul final al auditorului. În cazul în care entitatea nu este de acord cu rezultatele examinării, aceasta prezintă în scris dezacordul, în termen de 3 zile lucrătoare, echipei de audit pentru a fi anexat la raportul final al auditorului.

Lucrările dosarului administrativ atestă că proiectul de raport al auditorului a fost prezentat, entității auditate pentru comentarii și explicații, iar ca rezultat, IMSP Institutul Oncologic a prezentat nota de argumentare la constatările și argumentările preliminare de audit a Curții de Conturi **(f.d. 103-113 dosar administrativ).**

Raportul de audit a fost aprobat prin Hotărârea Curții de Conturi nr. 04 din 07.02.2024, hotărârea fiind publicată în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

În circumstanțele descrise supra, raportate la normele citate, instanța reține că procedura administrativă a fost desfășurată de autoritatea publică competentă, conform procedurii stabile de lege, astfel vicii de legalitate formală nu se constatată.

Conform art. 34 alin. (1) – (3) din Legea nr. 260/2017, (1) Rapoartele auditorului se referă la sfera de aplicare a auditului, includ constatările, opiniile şi/sau concluziile auditorului, precum şi, după caz, recomandările pentru aplicarea acţiunilor de remediere.

(2) Scopul rapoartelor auditorului este de a comunica rezultatele auditului părţilor interesate, autorităţilor competente şi publicului larg. Rapoartele auditorului vor conţine doar informaţii care au suport suficient şi probe de audit adecvate obţinute cu respectarea procedurilor stabilite.

(3) Forma şi modalitatea de valorificare a rapoartelor auditorului se definesc în regulamentele Curţii de Conturi.

Conform art. 37 al aceleiași legi, (1) Entităţile auditate şi alte instituţii vizate în raportul auditorului sânt obligate, în termenul stabilit de către Curtea de Conturi, să **raporteze despre implementarea recomandărilor** din raportul auditorului **sau despre motivele pentru care**

**acestea nu au fost implementate.**

(2) Curtea de Conturi stabileşte termene concrete de raportare privind implementarea recomandărilor înaintate în funcţie de complexitatea măsurilor ce urmează a fi luate întru implementarea acestora.

(3) Curtea de Conturi asigură monitorizarea implementării recomandărilor.

Instanța de judecată reține că, potrivit Raportului de audit au fost formulate următoarele constatări:

• optimizarea și reducerea numărului de paturi în 11 secții medicale au determinat faptul ca în unele zile numărul pacienților internați să depășească numărul efectiv de paturi disponibile, astfel, numărul paturilor ocupate zilnic de pacienți variind de la 407 până la 567 de persoane, ceea ce acoperă circa 77-108% din numărul total de paturi disponibile în 21 de secții medicale (pct.4.1.1.);

• data de spitalizare pentru 112 persoane a fost disponibilă în intervalul de 25 - 60 de zile de la data adresării pacientului, ceea ce poate influența accesul în timp util al persoanelor la asistență medicală (pct.4.1.1.);

• unele tipuri de servicii medicale contractate de CNAM nu au fost realizate pe deplin, ceea ce a afectat accesul persoanelor la asistența medicală, și anume: (i) accesul persoanelor la îngrijiri medicale paliative prestate în condiții de spital nu au fost asigurate cu 312 servicii/zile-pat, din cauza optimizării numărului de paturi în secțiile medicale; (ii) nu a sporit accesul la compensarea cheltuielilor pentru transportul public al pacienților care au administrat tratament de radioterapie și chimioterapie; (iii) Centrul Republican Colonoscopic nu a asigurat prestarea serviciilor medicale pentru circa 339 de persoane în cuantumul stabilit, deși a fost finanțat în acest sens (pct.4.1.2.);

• utilizarea medicamentele recepționate din donații nu a fost reflectată corespunzător în evidența contabilă, ceea ce a determinat denaturarea datelor contabile și a rezultatului financiar a anului 2022 cu 106,5 mil.lei (pct.4.1.3);

• evidența necorespunzătoare a veniturilor și cheltuielilor după tipul serviciilor prestate, â afectat veridicitatea datelor transmise fondatorului - Ministerului Sănătății, inclusiv privind costurile serviciilor medicale prestate, utilizate pentru determinarea tarifelor la serviciile respective (pct.4.1.3);

• unele medicamente, în sumă de 30,3 mil.lei, au fost introduse în țară cu termenul de valabilitate mai mic de 12 luni, ceea ce a generat imposibilitatea utilizării unor preparate medicamentoase până la data expirării termenului de valabilitate (pct.4.1.4.);

• medicamentele necesare pacienților cu maladii oncologice, în sumă de 71,5 mil.lei, primite ca donație, deși a sporit accesul la tratament, nu au fost înaintate pentru controlul de stat al calității către Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (pct.4.1.5.);

• două tipuri de medicamente donate și recepționate de către IMSP Institutul Oncologic nu au fost utilizate în perioada de valabilitate a acestora (20,7 mil.lei), fapt care a condiționat suportarea cheltuielilor, inclusiv pentru nimicirea inofensivă a acestora (pct.4.1.6.);

• procesul de recepționare și gestionare a donațiilor interne de medicamente și alte produse

farmaceutice nu este reglementat, ceea ce condiționează riscuri la gestionarea acestora, inclusiv de către IMSP Institutul Oncologic, deoarece a recepționat medicamente și alte produse farmaceutice în cantități semnificative care necesitau a fi utilizate în doar 2-4 luni din data primirii (p.c.t.4.1.7);

IMSP Institutul Oncologic nu a dispus de medicamente esențiale pentru tratamentul persoanelor cu maladii oncologice, din cauză că unii operatori economici nu au livrat medicamente conform contractelor de achiziții (pct.4.1.8.);

• secțiile medicale nu au beneficiat de unele medicamente sau cantitatea lor a fost eliberată parțial (622,5 mii lei), deoarece acestea nu erau disponibile în farmacia instituției (pct.4.1.9)

• indicatorii de performanță, utilizați pentru achitarea plăților de stimulare în sumă de 32,9 mil.lei, sunt ambigui și nu poartă caracter de stimulare a muncii, bazate pe aportul și profesionalismul fiecărui angajat, iar realizarea acestora nu a fost fundamentată cu informații (pct.4.1.10.);

• IMSP Institutul Oncologic a admis cheltuieli neregulamentare privind remunerarea muncii în sumă de 58,5 mii lei, ca urmare a reflectării în tabelul de pontaj a 15 angajați ca fiind la locul de muncă, în timp ce aceștia nu se aflau pe teritoriul Republicii Moldova (pct.4.1.11.);

• managementul resurselor umane atestă carențe aferente procesului de angajare și de evaluare a cerințelor specifice față de titularii funcțiilor, precum și nedeținerea unei evidențe stricte a personalului angajat în conformitate cu statele de funcții aprobate (pct.4.1.12.);

• unele dispozitive medicale primite în comodat (2,3 mil.lei) determină costuri semnificative necesare la utilizarea acestora, deoarece reagenții și consumabilele sunt de 6 ori mai costisitoare comparativ cu valoarea utilajului primit în comodat, ceea ce generează riscuri de limitare a concurenței (pct.4.1.13.);

• dispozitivele medicale achiziționate au fost puse în funcțiune, iar altele, în sumă de 11,5 mil.lei, nu sunt utilizate în procesul de prestare a serviciilor medicale, pe motiv că lipsesc reactivele, componentele sau piesele de schimb necesare (pct.4.1.14.);

• instituția medicală a asigurat verificarea periodică a 137 de dispozitive medicale, însă pentru alte 42 de dispozitive medicale nu există organisme de inspecție acreditate care să le verifice, ceea ce nu contribuie la siguranța stabilirii inofensivității dispozitivelor medicale puse în funcțiune și aflate în utilizare, precum și veridicității rezultatelor acestora (pct.4.1.15.);

• în procesul de alimentație se atestă carențe, deoarece 12 persoane programate pentru internare și prezente efectiv într-o secție medicală nu s-au regăsit în lista persoanelor care urmau a beneficia de alimentație, iar în unele cazuri bucatele efectiv pregătite și eliberate nu au corespuns cu meniul aprobat (pct.4.1.6.);

• neidentificarea exactă a necesităților și neestimarea valorii acestora, a determinat realizarea procurărilor neplanificate prin încheierea a 114 contracte de achiziție, în sumă de 10,5 mil.lei, inclusiv cu divizarea achizițiilor (pct.4.1.17.).

La obiectivul gestionarea patrimoniului public, auditul a concluzionat că instituția medico-sanitară publică nu a manifestat, în unele cazuri, responsabilitatea corespunzătoare în procesul gestionării conforme a acestuia, situație condiționată de insuficiența activităților de control

intern, inclusiv din perioadele precedente celor audiate. Astfel, în cadrul acestui proces au fost constatate deficiențe, vulnerabilități, exprimate prin următoarele:

• instituția medicală nu a asigurat definitivarea conformă a procesului de delimitare a proprietății publice a statului și nu a reflectat datoriile aferente patrimoniului primit în gestiune economică în valoare de 154,7 mil.lei (pct.4.2.1., pct.4.2.4.);

• informațiile raportate ale instituției medicale au fost afectate de neînregistrarea corespunzătoare în evidența contabilă a imobilizărilor necorporale, în sumă de 3,2 mil.lei (pct.4.2.2.);

• sistemele informaționale achiziționate în perioada auditată 2022-2023 nu sunt pe deplin funcționale, ceea ce nu asigură furnizarea datelor necesare pentru activitatea instituției medicale (pct.4.2.3.);

• instituția medicală a efectuat unele lucrări de reparații capitale în sumă de 1,9 mil.lei, care nu au fost capitalizate prin adăugarea acestora la valoarea contabilă a obiectului respectiv, prin ce au majorat cheltuielile curente (pct.4.2.5.);

• inițierea și realizarea obiectivelor de construcție a buncărului radioterapeutic, precum și alocarea mijloacelor financiare nu au fost asigurate cu planificare bugetară conformă (pct.4.2.6.);

• procesul de transmitere în locațiune este însoțit de carențe la etapele de identificare, utilizare a spațiilor, de monitorizare și reziliere a contractelor, ceea ce poate afecta administrarea eficientă a patrimoniului public (pct.4.2.7.).

Instanța de judecată învederează că Raportul de audit, la capitolul constatări, este motivat, fiind detaliat descrise raționamentele care au determinat formularea concluziilor expuse, conține date ale verificării și analizei operațiunilor desfășurate de entitatea auditată, bazate pe probele de audit, argumentele entității, constatările și concluziile auditului.

Mai mult, atât Hotărârea, cât și Raportul de audit care **poartă un caracter recomandabil**, *(„instituţiile vizate sânt obligate, să raporteze despre implementarea **recomandărilor”** - art. 37 alin. (1) al Legii 260/2017)* sunt orientate spre eliminarea unor lacune și spre îmbunătățirea proceselor manageriale la gestionarea conformă a patrimoniului și a mijloacelor publice, la eficientizarea activității entității, în beneficiul persoanelor care necesită asistență medicală garantată de către stat, al bugetului public și al societății per ansamblu.

Prin urmare, instanța va aprecia critic afirmațiile reclamantei privind lezarea reputației de către Hotărârea nominalizată, or la caz, actul administrativ contestat nu poate genera pericol iminent și nici nu poate afecta anumite interese publice.

Totodată, aceste constatări sunt fundamentate pe materialele dosarului administrativ, în textul raportului fiind făcute trimitere la suportul documentul corespunzător. Iar ulterior o parte din recomandări au fost recunoscute și implementate de către reclamant cât și de alte entități vizate în hotărâre *(Ministerul Sănătății, Ministerul Finanțelor etc.)*.

Instanța de judecată reține că, deși în acțiunea înaintată reclamantul invocă netemeinicia concluziilor și constatărilor din Raportul de audit, critica formulată nu este susținută de nici un argument plauzibil și întemeiat.

Or, conform art. 93 alin. (1) Cod administrativ, fiecare participant probează faptele pe care

îşi întemeiază pretenţia. Alin. (2) prin derogare de la prevederile alin.(1), fiecare participant probează faptele atribuite exclusiv sferei sale.

(3) Reglementări suplimentare sau derogatorii sânt admisibile doar în baza prevederilor legale.

Instanța reține că, concluziile auditului au fost fundamentate pe probe și informații suficiente, pertinente, și concludente, apte să susțină constatările formulate de echipa de audit. În aceste condiții, instanța nu poate reține ca întemeiate obiecțiile invocate de IMSP "Institutul Oncologic", prin care se susține caracterul eronat al concluziilor, întrucât acestea nu sunt susținute de argumente conforme situației de fapt.

Totodată, se constată că reclamantul nu a prezentat probe suplimentare care să infirme constatările auditului și nici nu a demonstrat în mod convingător pretinsul caracter nefondat al acestora, astfel încât apărările formulate rămân lipsite de un suport probator adecvat.

Mai mult, din conținutul Notei de prezentare a propunerilor și obiecțiilor aferente constatării nr. 4.1.11 din Raportul de audit, rezultă că reclamanta a recunoscut atât existența constatării, cât și măsurile dispuse din cadrul misiunii de audit, aspect confirmat și prin comunicarea scrisă înaintată.

Astfel, deși exprimă critici referitor la Concluziile Curții de Conturi, reclamantul nu demonstrează nici într-un mod contrariul. În consecință, analizând normele legale în coraport cu circumstanțele faptice stabilite, precum și criticele aduse către reclamant referitor la acțiunile autorității publice pârâte, instanța de judecată învederează că, hotărârea Curții de Conturi nr. 04 din 07.02.2024 „Cu privire la Raportul de audit al conformității privind gestionarea patrimoniului public și a resurselor financiare de către IMSP "Institutul Oncologic" în anii 2022-2023 (9 luni) este una legală, iar acțiunea urmând a fi respinsă ca nefondată.

Totodată în subsidiar urmează a fi respinsă și cerința reparării cheltuielilor de judecată ca fiind o pretenție accesorie.

În conformitate cu art. 224 alin. (1) lit. f), 232 Cod administrativ, instanța de judecată,

h o t ă r ă ș t e:

Se respinge ca nefondată cererea de chemare în judecată depusă de IMSP „Institutul Oncologic" împotriva Curții de Conturi RM privind anularea Hotărârii nr. 04 din 07.02.2024 și încasarea cheltuielilor de judecată.

Hotărârea poate fi atacată cu apel la Curtea de Apel Centru în termen de 30 zile de la data pronunțării dispozitivului hotărârii, prin intermediul Judecătoriei Chișinău sediul Rîșcani. Motivarea apelului se prezintă la instanța de apel în termen de 30 de zile de la data notificării hotărârii motivate. Dacă se depune împreună cu apelul, motivarea apelului se depune la Judecătoria Chișinău sediul Rîșcani (mun. Chișinău, str. Kiev 3).

Preşedintele şedinţei Neguriță Veaceslav
Judecător