

CAIET DE SARCINI / TERMENI DE REFERINȚĂ

pentru achiziționarea serviciilor de consultanță privind elaborarea Planului de regionalizare a serviciilor spitalicești din Republica Moldova 2030

1. Dispoziții generale

Prezentul caiet de sarcini stabilește cadrul tehnic, obiectul, rezultatele așteptate și cerințele minime aplicabile pentru achiziționarea serviciilor de consultanță necesare elaborării Planului de regionalizare a serviciilor spitalicești din Republica Moldova pentru anul 2030.

Procedura de achiziție se va desfășura în conformitate cu legislația Republicii Moldova în domeniul achizițiilor publice. Prezentul document are caracter tehnic și descrie cerințele minime privind conținutul serviciilor, livrabilele așteptate, cerințele privind echipa de consultanți, precum și mecanismul de coordonare și aprobare a rezultatelor contractului.

Autoritatea contractantă este IP „Unitatea de Coordonare, Implementare și Monitorizare a Proiectelor în Domeniul Sănătății” (IP UCIMP DS), iar beneficiarul instituțional al serviciilor este Ministerul Sănătății al Republicii Moldova.

2. Context

Republica Moldova implementează un proces amplu de reformă a sectorului sănătății, inclusiv prin Reforma 4.6.17–18 „Îmbunătățirea calității prestării serviciilor de sănătate”, prevăzută în Agenda de reforme 2025–2027 aprobat prin HG 260/2025. Reforma urmărește consolidarea capacității sistemului de sănătate de a furniza servicii mai accesibile, mai eficiente, mai echitabile și mai sustenabile din punct de vedere financiar.

Structura actuală a sistemului spitalicesc reflectă în mare măsură o configurație istorică, care nu mai corespunde integral profilului demografic și epidemiologic al populației și nici cerințelor actuale de eficiență și calitate. În acest context, persistă un șir de provocări, inclusiv distribuția neuniformă a serviciilor spitalicești la nivel național, concentrarea disproporționată a internărilor și a serviciilor complexe în municipiul Chișinău, utilizarea ineficientă a capacităților existente, fragmentarea mecanismelor de coordonare și guvernare și nealinierea resurselor disponibile la nevoile reale ale populației.

Elaborarea unui Plan de regionalizare a serviciilor spitalicești reprezintă, prin urmare, o intervenție strategică necesară pentru reorganizarea sistemului până în anul 2030, astfel încât distribuția serviciilor, a infrastructurii, a resurselor umane și a investițiilor să fie fundamentată pe date, scenariile și opțiuni de politică publică fezabile.

3. Obiectul contractului

Obiectul contractului îl constituie prestarea serviciilor de consultanță pentru elaborarea Planului de regionalizare a serviciilor spitalicești din Republica Moldova 2030, incluzând un set integrat de activități analitice, de modelare și de planificare strategică, necesare pentru fundamentarea și implementarea reformei sectorului spitalicesc.

În acest sens, serviciile vor acoperi cel puțin următoarele componente:

- analiza situației existente a sistemului spitalicesc (AS-IS);
- estimarea nevoilor viitoare de servicii, resurse umane și infrastructură;
- elaborarea scenariilor alternative de reorganizare;
- elaborarea Planului de regionalizare a serviciilor spitalicești;
- elaborarea planului de implementare, inclusiv priorități, calendar, responsabilități și riscuri;
- dezvoltarea instrumentelor analitice și de modelare necesare pentru susținerea procesului decizional și actualizarea ulterioară a planului;
- asigurarea transferului de cunoștințe și consolidarea capacităților instituționale ale beneficiarului.

4. Scopul contractului

Scopul principal al contractului este elaborarea unui document strategic coerent, fundamentat pe dovezi, care să sprijine procesul decizional al autorităților publice în vederea reorganizării rețelei spitalicești, optimizării utilizării resurselor și orientării investițiilor în sectorul spitalicesc.

Documentul rezultat va servi drept bază pentru planificarea etapizată a reformei, definirea priorităților de intervenție, ajustarea politicilor și susținerea deciziilor de investiții și reorganizare instituțională până în anul 2030.

În același timp, serviciile de consultanță vor contribui la dezvoltarea capacităților instituționale ale beneficiarului și la consolidarea mecanismelor de planificare strategică în sectorul sănătății.

5. Domeniul serviciilor

Serviciile solicitate vor fi organizate în etape consecutive, care reflectă un proces logic de analiză, modelare, elaborare de opțiuni și formulare a propunerii strategice finale.

5.1 Etapa 0 – Inițiere

În cadrul acestei etape, contractantul va elabora un raport inițial care va defini abordarea metodologică și organizatorică a misiunii și va asigura o înțelegere comună între părți cu privire la obiectivele, livrabilele și modul de implementare a contractului.

Raportul inițial va include cel puțin:

- metodologia de lucru propusă;
- planul de lucru detaliat și calendarul estimativ;
- mecanismele de consultare și implicare a părților interesate;
- necesarul de date și informații;
- identificarea riscurilor inițiale și măsurile propuse pentru gestionarea acestora.

5.2 Etapa 1 – Analiza situației existente (AS-IS)

Contractantul va realiza o analiză detaliată și sistematică a sistemului spitalicesc, care va constitui fundamentul pentru toate etapele ulterioare ale contractului. Analiza trebuie să fie bazată pe date și să combine analiza documentară, analiza cantitativă și consultările relevante.

Analiza va acoperi cel puțin următoarele domenii:

a) Servicii și rețea

Analiza va examina organizarea și distribuția serviciilor spitalicești, inclusiv tipologia unităților, distribuția geografică, utilizarea serviciilor, fluxurile de pacienți și mecanismele de trimitere și contratrimitere între diferite niveluri de asistență medicală.

b) Resurse umane

Analiza va include structura personalului, distribuția pe specialități și regiuni, principalele dezechilibre și constrângerile care afectează furnizarea serviciilor, precum și elementele relevante pentru planificarea viitoare a forței de muncă în sectorul spitalicesc.

c) Infrastructură și echipamente

Vor fi analizate infrastructura fizică, capacitățile existente, inclusiv paturile și secțiile, starea și distribuția echipamentelor esențiale, precum și gradul de adecvare și adaptabilitate a infrastructurii la modele moderne de organizare a serviciilor.

d) Finanțare

Analiza va examina structura cheltuielilor și a surselor de venit, mecanismele de plată și stimulentele existente în sistem, inclusiv impactul acestora asupra organizării serviciilor și utilizării resurselor.

e) Guvernanță

Vor fi analizate rolurile instituționale, procesele decizionale și mecanismele de coordonare relevante pentru funcționarea și reorganizarea rețelei spitalicești.

Analiza va evidenția punctele forte ale sistemului, constrângerile și ineficiențele majore și va include, în mod obligatoriu, descrierea surselor de date utilizate, a ipotezelor de analiză și a limitărilor identificate.

5.3 Etapa 2 – Modelare și prognoză

Pe baza rezultatelor analizei, contractantul va dezvolta un model de prognoză care să permită estimarea nevoilor viitoare de servicii de sănătate și a resurselor necesare până în anul 2030.

Această etapă va include cel puțin:

- analiza evoluției demografice și epidemiologice relevante;
- estimarea cererii de servicii spitalicești;
- estimarea necesarului de resurse umane;
- estimarea necesarului de infrastructură și echipamente.

Contractantul va livra un instrument de modelare în format editabil, documentat și reutilizabil de către beneficiar. Accentul se va pune pe transparența ipotezelor, pe trasabilitatea calculelor și pe utilitatea practică a modelului pentru actualizări ulterioare și analize suplimentare.

5.4 Etapa 3 – Scenarii și plan final

În această etapă, contractantul va transforma rezultatele analizei și modelării în propuneri strategice concrete și va formula opțiunile de reorganizare și documentele finale ale reformei.

a) Scenarii alternative

Contractantul va elabora minimum trei scenarii alternative de reorganizare a rețelei spitalicești. Scenariile vor fi analizate comparativ din perspectiva accesului la servicii, impactului financiar, utilizării resurselor și riscurilor de implementare.

b) Planul de regionalizare

Pe baza scenariului selectat, contractantul va elabora Planul de regionalizare, care va include structura propusă a rețelei spitalicești, clasificarea unităților, organizarea serviciilor, traseele pacienților, distribuția capacităților și a tehnologiei medicale, estimarea necesarului de investiții și implicațiile asupra resurselor umane.

c) Planul de implementare

Contractantul va elabora un plan de implementare detaliat, care va include etapele și prioritățile de implementare, responsabilitățile instituționale, calendarul, indicatorii de monitorizare, analiza riscurilor și măsurile de mitigare, precum și recomandări privind managementul schimbării.

6. Livrabile

Contractantul va prezenta următoarele livrabile, corespunzătoare etapelor de lucru descrise mai sus:

- Livrabilul 1 – Raport inițial;
- Livrabilul 2 – Raport de analiză (AS-IS);
- Livrabilul 3 – Model de prognoză;
- Livrabilul 4 – Raport privind scenariile;
- Livrabilul 5 – Proiectul Planului de regionalizare;
- Livrabilul 6 – Planul final și planul de implementare.

Fiecare livrabil va include elementele minime prevăzute în prezentul caiet de sarcini și va reflecta în mod clar rezultatele etapei corespunzătoare.

6.1 Termene de livrare a livrabilelor

Durata totală estimată pentru realizarea contractului este de aproximativ **7-8 luni** de la data semnării contractului.

Livrabilele vor fi prezentate conform următorului calendar orientativ:

- **Livrabilul 1 – Raport inițial:** în termen de **3-4 săptămâni** de la data semnării contractului;
- **Livrabilul 2 – Raport de analiză (AS-IS):** în termen de **10-12 săptămâni** de la data semnării contractului;
- **Livrabilul 3 – Model de prognoză:** în termen de **16-18 săptămâni** de la data semnării contractului;
- **Livrabilul 4 – Raport privind scenariile:** în termen de **22-24 săptămâni** de la data semnării contractului;
- **Livrabilul 5 – Proiect Plan de regionalizare:** în termen de **28-30 săptămâni** de la data semnării contractului;
- **Livrabilul 6 – Plan final și plan de implementare:** în termen de **32 de săptămâni** de la data semnării contractului.

Calendarul detaliat va fi ajustat și confirmat în cadrul Raportului inițial, cu acordul autorității contractante.

7. Cerințe privind livrabilele

Toate livrabilele vor fi elaborate în limba română și în limba engleză. Fiecare livrabil va include un rezumat executiv clar și concis, anexe tehnice relevante, precum și descrierea ipotezelor și limitărilor utilizate în elaborarea analizelor și propunerilor.

Livrabilele vor fi transmise în format editabil și în format PDF. Modelele și instrumentele dezvoltate în cadrul contractului vor fi documentate într-un mod care să permită reutilizarea și actualizarea lor de către beneficiar.

8. Mecanism de aprobare

Livrabilele vor fi supuse unui proces etapizat de aprobare. În prima etapă, acestea vor fi revizuite din punct de vedere tehnic de către IP UCIMP DS. În etapa următoare, livrabilele revizuite vor fi transmise spre examinare și validare Grupului de lucru pentru

coordonarea și monitorizarea implementării Reformei 4.6.17–18 „Îmbunătățirea calității prestării serviciilor de sănătate la nivel național”.

Contractantul va revizui și actualiza livrabilele în conformitate cu observațiile primite în cadrul procesului de revizuire și validare.

9. Echipa de experți

Contractantul va asigura o echipă multidisciplinară de experți, dimensionată corespunzător complexității și anvergurii proiectului, capabilă să abordeze integrat toate componentele necesare planificării și reorganizării sistemului spitalicesc.

Având în vedere natura strategică a misiunii, este esențial ca echipa să combine expertiză internațională relevantă cu o bună cunoaștere a contextului național, astfel încât soluțiile propuse să fie aliniate bunelor practici internaționale și, în același timp, să fie fezabile și adaptate realităților din Republica Moldova.

9.1 Structura echipei

Echipa va include cel puțin următoarele roluri funcționale:

- un Șef de echipă, responsabil de coordonarea generală a proiectului, de asigurarea coerenței metodologice și tehnice a livrabilelor și de interfața cu autoritatea contractantă;
- un expert în planificarea serviciilor spitalicești, responsabil de analiza și propunerea modelului de organizare a rețelei și a serviciilor;
- un expert în finanțarea sistemului de sănătate, responsabil de analiza mecanismelor financiare și de evaluarea impactului economic al reformei;
- un expert în resurse umane în sănătate, responsabil de analiza și estimarea necesarului de personal;
- un expert în analiză de date și modelare, responsabil de dezvoltarea instrumentelor de prognoză și a analizelor cantitative;
- cel puțin un expert local, responsabil de integrarea contextului național și facilitarea dialogului instituțional și tehnic cu actorii relevanți.

9.2 Cerințe de calificare și experiență

Șeful de echipă va avea minimum 10 ani de experiență profesională, la nivel internațional, relevantă în domeniul reformei la nivel guvernamental a sistemului de sănătate sau în proiecte similare. Ceilalți experți vor avea minimum 5 ani de experiență relevantă în domeniile lor de expertiză.

Expert local, responsabil de integrarea contextului național și facilitarea dialogului instituțional și tehnic cu actorii relevanți, va dispune cunoștințe vaste în cunoașterea sistemului spitalicesc național.

Echipa va demonstra experiență în proiecte comparabile ca natură și complexitate. Experiența în țări din Europa de Est sau în contexte comparabile constituie un avantaj, fără a reprezenta o condiție exclusivă sau restrictivă.

Experiența relevantă a ofertantului și a echipei:

- Experiență în regionalizarea, planificarea sau reorganizarea serviciilor spitalicești;
- Experiență în reforme de sistem / reforme spitalicești în contexte comparabile;
- Experiență de lucru cu autorități publice și în procese sensibile de reformă.

9.3 Organizarea și funcționarea echipei

Contractantul va prezenta structura echipei și rolurile fiecărui expert, modul de organizare a activităților, alocarea estimativă a timpului pentru fiecare expert și mecanismele de coordonare internă a echipei.

Contractantul va asigura continuitatea echipei pe durata implementării contractului și va desemna un punct unic de contact pentru relația cu autoritatea contractantă. Orice modificare a componenței echipei va fi supusă aprobării autorității contractante.

9.4 Cooperarea cu părțile interesate

Contractantul va asigura o abordare participativă, care va include consultarea și implicarea activă a instituțiilor relevante din sistemul de sănătate, a managerilor de spitale, a personalului medical și a altor actori relevanți. Această abordare este necesară pentru asigurarea relevanței, fezabilității și acceptării soluțiilor propuse.

9.5 Limbi de lucru și comunicare

Pe durata implementării contractului, contractantul va asigura capacitatea de comunicare eficientă atât la nivel internațional, cât și la nivel național.

În acest sens:

- limba de lucru a proiectului va fi limba română și limba engleză, în special pentru comunicarea tehnică și coordonarea echipei;
- toate livrabilele vor fi elaborate și prezentate în limba română și în limba engleză;
- contractantul va asigura capacitatea de comunicare în limba română în cadrul consultărilor cu părțile interesate naționale sau, după caz, va asigura traducerea adecvată;
- echipa propusă trebuie să includă competențe lingvistice suficiente pentru a permite desfășurarea eficientă a activităților și interacțiunea cu instituțiile relevante.

10. Obligațiile contractantului

Contractantul va presta serviciile în conformitate cu prezentul caiet de sarcini, va asigura calitatea tehnică și coerența livrabilelor, va coopera cu instituțiile relevante și va documenta în mod explicit ipotezele și limitările utilizate în elaborarea analizelor și recomandărilor.

Contractantul va livra toate materialele și instrumentele dezvoltate într-un format reutilizabil, care să permită utilizarea lor ulterioară de către beneficiar.

Contractantul va asigura, pe propria răspundere, respectarea tuturor cerințelor juridice, administrative, fiscale și, după caz, a altor formalități necesare pentru desfășurarea activității sale în Republica Moldova, în conformitate cu legislația aplicabilă.

Toate cheltuielile aferente executării contractului, inclusiv cele de deplasare, transport, cazare, diurnă, logistică, comunicare și alte cheltuieli conexe, vor fi suportate de către contractant și se consideră incluse în valoarea contractului.

11. Obligațiile autorității contractante

Autoritatea contractantă va facilita accesul la date și informații relevante, va asigura coordonarea instituțională necesară și va organiza procesul de revizuire și validare a livrabilelor.

12. Confidențialitate

Contractantul va respecta confidențialitatea datelor și informațiilor la care va avea acces în cadrul executării contractului și va utiliza aceste informații exclusiv în scopul realizării serviciilor contractate.

13. Proprietate intelectuală

Toate livrabilele, modelele, analizele, materialele și alte produse elaborate în cadrul contractului vor deveni proprietatea autorității contractante.

14. Plăți

Plățile se vor efectua în conformitate cu prevederile contractului de achiziție publică, în baza livrabilelor acceptate, potrivit condițiilor, termenelor și documentelor justificative stabilite în documentația de atribuire și în contract.

15. Criterii de atribuire

Contractul va fi atribuit în conformitate cu criteriul de atribuire și factorii de evaluare stabiliți în documentația de atribuire, în condițiile legislației aplicabile în domeniul achizițiilor publice.