

Planul de implicare a părților interesate
Pentru Proiectul Operațiunea de Urgență COVID-19 în Republica Moldova

1. Introducere/Descrierea proiectului

Un focar de boală a coronavirusului (COVID-19) cauzată de noul coronavirus din 2019 (SARS-CoV-2) s-a răspândit rapid în întreaga lume, începând cu decembrie 2019, când au fost diagnosticate primele cazuri din Wuhan, provincia Hubei, China. De la începutul lunii martie 2020, numărul de cazuri înregistrate în afara Chinei a crescut de treisprezece ori, în timp ce numărul de țări afectate s-a triplat. La 11 martie 2020, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a declarat pandemie globală, deoarece coronavirusul se răspândește rapid în întreaga lume. La 23 martie 2020, focarul a avut ca rezultat 383.242 de cazuri și 16.585 de decese în 196 de țări și un teritoriu.

Ca răspuns la pandemia COVID-19 (primul caz înregistrat la 7 martie 2020), Guvernul Republicii Moldova (GRM) a declarat Cod Portocaliu și a anunțat închiderea tuturor grădinițelor, școlilor, colegiilor și universităților pentru o perioadă de două săptămâni. Ulterior, a declarat stare de urgență care permite autoritățile moldovenești aplicarea controalelor suplimentare la frontieră, limitarea circulației, interzicerea adunărilor cu participarea unui număr mare de persoane, gestionarea aprovizionării cu produse alimentare și coordonarea mesajelor media despre pandemie. Mai mult, cu sprijinul partenerilor de dezvoltare, GRM a realizat rapid o evaluare a capacităților și necesităților din sectorul sănătății. Evaluarea s-a bazat pe scenarii de estimare a numărului potențial de cazuri, și care dintre acestea necesită terapie intensivă. Până în prezent, Moldova are 109 cazuri, dintre care 106 sunt active, doi pacienți recuperați și un deces.

Proiectul **Operațiunea de Urgență Covid-19 în Republica Moldova** are drept scop abordarea deficitului critic de finanțare a Republicii Moldova pentru răspunsul la situații de urgență, conștientizând în același timp nevoia de a concepe investiții care pot ajuta la sprijinirea consolidării sistemului de sănătate pe termen lung pentru o țară aflată într-un punct critic al tranziției.

Proiectul Operațiunea de Urgență Covid-19 în Republica Moldova cuprinde următoarele componente:

Componenta 1: Consolidarea rețelei de Unități de terapie intensivă (UTI) și laboratoare - Recunoscând importanța unui mix de intervenții pentru detectarea, prevenirea și tratamentul cazurilor, această componentă va oferi sprijin pentru creșterea capacității de detectare a cazurilor, prevenire pentru personalul din prima linie și va consolida capacitatea sistemului de sănătate de a face față unui număr mare de cazuri. Prin această componentă va fi finanțată infrastructura și echipamentele pentru UTI din cadrul spitalelor recomandate pentru cazurile grave.

Subcomponenta 1.1. Prevenirea și controlul infecțiilor în instituțiile medicale. - Această subcomponentă va finanța materialele și echipamentele medicale necesare pentru detectarea și prevenirea infecției cu COVID-19 pentru pacienții internați și personalul care lucrează în spitalul care primește cazuri suspecte și confirmate. Consumabilele și echipamentele includ echipament de protecție personală și materiale de igienă, kituri de teste pentru COVID-19, reactivi de laborator, truse pentru transportarea probelor și consolidarea rețelei laboratoarelor de referință (echipamente PCR), vehicule pentru transportarea în siguranță și rapidă a probelor.

Subcomponenta 1.2: Ameliorarea UTI - Această subcomponentă va finanța echipamentele și consumabilele medicale pentru cel puțin 100 de paturi UTI dotate pe întreg teritoriul RM, în mediul urban și rural. Articolele achiziționate vor include echipamentele necesare pentru diagnosticul în terapie intensivă și tratamentul pacienților cu COVID-19 și consumabile. De asemenea, poate fi necesară recondiționarea/reamenajarea minoră pe interior în vederea remodelării UTI. Locația UTI va fi selectată

pe baza serviciilor existente și a capacităților de resurse umane și extinderii accesului geografic la serviciile de sănătate, pentru a asigura un acces echitabil la îngrijire foarte specializată în toată țara. Proiectul va finanța serviciul de ambulanță pentru a sprijini transportul de urgență al pacienților în rețeaua spitalicească la unitatea de referință desemnată conform algoritmului planului de pregătire și răspuns. De asemenea, vor fi finanțate medicamente pentru durere/analgezice, antibiotice și alte medicamente de rutină și consumabile pentru UTI.

Componenta 2: Consolidarea capacității guvernului, a publicului și a personalului din prima linie pentru a răspunde la situații de urgență și epidemii. - Această componentă va sprijini activitățile care vizează prevenirea transmiterii în comunitate și în cadrul instituțiilor medicale. Aici sunt incluse activități de informare și comunicare pentru a spori atenția și angajamentul guvernului, sectorului privat și al societății civile și pentru a crește gradul de conștientizare, cunoaștere și înțelegere în rândul populației generale despre riscul și impactul potențial al pandemiei. Prin această componentă, ar mai fi finanțat și un Consilier în coordonarea strategică și un Consilier în comunicare pentru a sprijini MSMPS în activități, care vor include: (a) sprijin pentru un grup de lucru multisectorial pentru coordonarea răspunsului de urgență COVID-19 în Moldova și sprijin pentru autoritățile naționale și raionale în mobilizarea activităților de răspuns eficiente; (b) elaborarea unei strategii naționale de comunicare și informare și a unui plan de implementare, inclusiv schimbarea comunicării sociale și comportamentale prin mai multe canale, și punerea în aplicare a informării la nivel comunitar cu accent pe măsuri de prevenire și de distanțare socială și îndrumare privind autoîngrijirea și referirea, aliniată la strategia națională de comunicare și informare, inclusiv dezvoltarea și diseminarea materialelor de comunicare adaptate publicului țintă în limbile relevante; (c) instruirea jurnaliștilor cu privire la procedurile de raportare responsabilă și de răspuns la situații de urgență, cu acoperirea tuturor tipurilor de media și punctelor de informare naționale și regionale; (d) sprijinirea formării și activităților specifice COVID-19 pentru echipele comunitare de sănătate publică (formate din lucrătorii din asistența medicală primară, asistenții sociali și reprezentanții instruiți ai autorităților publice locale la nivel de raion și sat, coordonate de la nivel raional de către subdiviziunea teritorială a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, iar de la nivel central de către MSMPS, în scopul sporirii gradului de conștientizare a măsurilor de prevenire și promovare a participării comunității la încetinirea răspândirii pandemiei. Aici vor mai fi incluse activități de instruire pentru spitalele recomandate cu privire la practicile de prevenire și control al infecțiilor (PCI) în instituțiile medicale pentru a preveni infectarea personalului, pacienților/vizitatorilor și pentru a dezvolta competențele în îngrijirea critică a personalului din cadrul UTI dotate cu echipamente noi.

Componenta 3: Atenuarea efectului de răsfrângere al măsurilor de izolare asupra populației sărace - Această componentă va sprijini schimbarea conceptului principalului program de combatere a sărăciei Ajutor Social și extinderea acestuia. Un concept îmbunătățit al programului Ajutor Social va face distincția între membrii apti de muncă și cei care nu sunt apti de muncă (inclusiv pensionarii) și copiii din cadrul unei gospodării. Pentru sprijinul acordat în situații de urgență, toate categoriile de membri din cadrul unei gospodării vor beneficia de cel puțin suma veniturilor minime garantate, cu coeficientul majorat pentru persoanele cu dizabilități, familii formate doar din membri care nu sunt apti de muncă și familii monoparentale. În plus, ca măsură de urgență, guvernul va permite gospodăriilor cu membri fără statut profesional (care nu sunt angajați și nici înregistrați ca șomeri) să fie eligibili pentru prestație; și majorarea scorului maxim pentru criteriul stării materiale (*proxy means test*). Aceasta va permite acoperirea familiilor lucrătorilor migranți care au revenit în țară sau a celor aflate în pragul sărăciei, care și-au pierdut venitul. De asemenea, guvernul va relaxa condițiile pentru prestația de șomaj în același scop. Mai mult, persoanele fără asigurare medicală, în mare parte din categoria celor mai sărace, o vor primi din contul statului, iar acoperirea actuală limitată a asigurării medicale va include tratamentul medical pentru COVID-19.

Componenta 4: Managementul implementării, monitorizarea și evaluarea

Managementul Proiectului. Sprijin pentru consolidarea structurilor publice în scopul coordonării și gestionării proiectelor individuale de țară, inclusiv aranjamente (descentralizate) la nivel central și local

pentru coordonarea activităților, gestionarea financiară și achiziții. Structurile de coordonare existente care operează în cadrul ministerelor/agențiilor sectoriale sau care lucrează pentru susținerea operațiunilor/proiectelor finanțate de Bancă în sectoarele agriculturii/efectivelor de animale/sănătății ar fi însărcinate cu coordonarea activităților proiectului, precum și cu activitățile fiduciare aferente achizițiilor și managementului financiar. Structurile relevante vor fi consolidate prin recrutarea de personal suplimentar/consultanți responsabili de administrarea generală, achiziții și management financiar în cadrul proiectelor specifice țării. În acest scop, proiectul ar susține costurile asociate cu coordonarea proiectului.

Monitorizare și evaluare (M&E). Această componentă ar sprijini monitorizarea și evaluarea prevenirii și pregătirii, consolidarea capacității de cercetare clinică și de sănătate publică, inclusiv în domeniul veterinar, și învățarea comună între țări, dar și în cadrul unei țări. Această subcomponentă ar sprijini instruirea în monitorizarea și evaluarea participativă la toate nivelurile administrative, atelierele de evaluare și elaborarea unui plan de acțiune pentru M&E și replicarea modelelor de succes.

MPA va include un cadru de monitorizare și evaluare prospectivă pentru împrumutul în ansamblu și pentru proiectele la nivel național și subregional sau regional. Abordarea va include evaluări de referință, evaluări comparative, învățare rapidă și analize din mai multe țări pentru a informa adaptările tactice din interiorul și din întreaga țară. Cadru de monitorizare și evaluare prospectivă se va concentra pe: (i) relevanța strategică pentru sprijinul pe termen scurt pentru depistarea și răspunsul la focare de boală, cu expunerea clară a parcursului de la contribuțiile WBG până la rezultatele scontate; (ii) capacitatea de răspuns a clientului; (iii) capacitatea WBG de a susține eforturile clientului pentru a preveni apariția altor focare de boli infecțioase; și (iv) promptitudinea și agilitatea funcțiilor de convocare/coorganizare cu factorii de decizie din țară și partenerii strategici care completează avantajele comparative ale WBG. Pentru operațiunile la nivel de țară și subregionale sau regionale, monitorizarea și evaluarea prospectivă vor oferi un meniu de opțiuni personalizate pentru fiecare operațiune, împreună cu repere de performanță. Indicatorii îi vor include pe cei pentru: măsurarea elementelor de Răspuns de urgență la COVID-19; consolidarea instituțiilor naționale critice pentru misiune pentru elaborarea politicilor și coordonarea prevenirii și pregătirii, cu utilizarea abordării „One Health” în moduri care oferă traiectorii clare și transparente de la intervenții la rezultate; posibilitatea efectuării estimărilor și proiecțiilor regionale, naționale și subnaționale de echipamente și consumabile pentru prevenirea, depistarea, răspunsul la boli, dar și recuperarea după acestea; consolidarea capacității regionale și naționale a rețelelor de cercetare și resurse tehnice în domeniul sănătății biomedicale, clinice, publice și veterinare; și dezvoltarea sistemelor de supraveghere a bolilor la nivel comunitar.

Componenta 5: Componentă de răspuns la situații excepționale (Contingency Emergency Response Component, CERC). - Această componentă ar fi acoperită din resursele neangajate ale împrumutului/creditului/grantului din cadrul proiectului de la alte componente ale proiectului, pentru a acoperi răspunsul la situația de urgență [și/sau din fondurile alocate inițial pentru CERC, dacă este cazul. Resursele CERC pot fi activate fără necesitatea de a restructura mai întâi Proiectul Original, facilitând astfel implementarea rapidă. Pentru a facilita un răspuns rapid, restructurarea formală este amânată pe un termen de până la trei luni de la activarea CERC.

Proiectul **Operațiunea de Urgență Covid-19 în Republica Moldova** este elaborat în baza Cadrului social și de mediu (CSM) al Băncii Mondiale. Conform Standardului de mediu și social ESS 10 Angajarea părților interesate și dezvăluirea informațiilor, agențiile de implementare ar trebui să ofere părților interesate informații pertinente, relevante, inteligibile și accesibile și să le consulte într-o manieră adecvată din punct de vedere cultural, lipsită de manipulare, interferență, constrângere, discriminare și intimidare.

Obiectivul general al acestui Plan social și de mediu (PSM) este definirea unui program de implicare a părților interesate, inclusiv dezvăluirea și consultarea informațiilor publice, pe întreg ciclul de proiect. PSM prezintă modul în care echipa de proiect va comunica cu părțile interesate și include un mecanism prin care oamenii își pot exprima îngrijorările, oferi feedback sau pot depune reclamații cu privire la

proiect și la orice activități legate de proiect. Implicarea populației locale este esențială pentru succesul proiectului, pentru a asigura o colaborare armonioasă între echipa proiectului și comunitățile locale și pentru a reduce la minimum și a atenua riscurile de mediu și sociale legate de activitățile propuse în cadrul proiectului. În contextul bolilor infecțioase, activitățile generale, adecvate din punct de vedere cultural și de sensibilizare, sunt deosebit de importante pentru sensibilizarea corespunzătoare a comunităților cu privire la riscurile asociate bolilor infecțioase.

Acest PSM recunoaște că măsurile de carantină și starea de urgență instituite de GRM, inclusiv suspendarea temporară a Convenției Europene a Drepturilor Omului, în scopul prevenirii răspândirii pandemiei, reprezintă o provocare importantă, dar nu și insurmontabilă, pentru un proces de implicare de calitate a părților interesate.

2. Identificarea și analiza părților interesate

Părțile implicate în Proiect sunt definite ca persoane fizice, grupuri sau alte entități care:

- (i) sunt afectate sau pot fi afectate direct sau indirect, pozitiv sau negativ de Proiect (cunoscute și ca „părțile afectate”); și
- (ii) pot avea un interes în Proiect („părțile interesate”). Acestea includ persoane sau grupuri ale căror interese pot fi afectate de Proiect și care au potențialul de a influența rezultatele Proiectului în orice mod.

Cooperarea și negocierea cu părțile interesate pe tot parcursul dezvoltării Proiectului necesită adesea și identificarea persoanelor din cadrul grupurilor care acționează ca reprezentanți legitimi ai grupului lor de părți interesate, respectiv, persoanele care au fost încredințate de către colegii lor să le reprezinte interesele în procesul de implicare cu Proiectul. Reprezentanții comunității pot oferi informații utile asupra contextului local și pot acționa ca principalele canale de diseminare a informațiilor referitoare la Proiect, dar și ca o punte principală de comunicare/legătură între Proiect și comunitățile vizate și rețelele lor stabilite. Verificarea reprezentanților părților interesate (adică procesul de confirmare a faptului că aceștia sunt susținători legitimi și autentici ai comunității pe care o reprezintă) rămâne o sarcină importantă pentru stabilirea contactului cu părțile interesate din comunitate. Legitimitatea reprezentanților comunității poate fi verificată prin discuții informale cu un eșantion aleatoriu de membri ai comunității și prin ascultarea opiniilor împărtășite de aceștia despre cine le poate reprezenta interesele în cel mai eficient mod.

2.1 Metodologie

Pentru a îndeplini abordările de bune practici, proiectul va aplica următoarele principii pentru implicarea părților interesate:

- *Abordare bazată pe deschidere și pe ciclul de viață*: consultările publice pentru proiect (proiecte) vor fi organizate pe parcursul întregului ciclu de viață, desfășurate într-o manieră deschisă, fără manipulare externă, interferențe, constrângere sau intimidare;
- *Participare informată și feedback*: informațiile vor fi furnizate și distribuite pe scară largă între toate părțile interesate într-un format adecvat; sunt oferite oportunități pentru comunicarea feedback-ului părților interesate, pentru analizarea și adresarea comentariilor și preocupărilor;
- *Inclusivitate și sensibilitate*: identificarea părților interesate este realizată în scopul asigurării unei comunicări mai bune și pentru a dezvolta relații eficiente. Procesul de participare la proiecte este inclusiv. Toți actorii au fost întotdeauna încurajați să fie implicați în procesul de consultare. Accesul egal la informații este asigurat tuturor părților interesate. Sensibilitatea la nevoile părților interesate este principiul-cheie care stă la baza selectării metodelor de implicare. O atenție specială este acordată grupurilor vulnerabile, femeilor, tinerilor, persoanelor în vârstă și sensibilităților culturale ale diverselor grupuri etnice.

În scopul unei angajări eficiente și adaptate, părțile interesate ale proiectului (proiectelor) propus(e) pot fi împărțite în următoarele categorii de bază:

- **Părțile afectate** - persoane, grupuri și alte entități din Aria de influență a proiectului (AIP) care sunt direct influențate (efectiv sau potențial) de proiect și/sau au fost identificate ca fiind cele mai sensibile la schimbările asociate cu proiectul și care trebuie să fie îndeaproape implicate în identificarea impacturilor și a semnificației acestora, precum și în luarea deciziilor privind măsurile de atenuare și gestionare;
- **Alte părți interesate** - persoane/grupuri/entități care pot să nu fie direct afectate de proiect, dar care consideră sau percep interesele lor ca fiind afectate de proiect și/sau care ar putea afecta proiectul și procesul de implementare al acestuia într-un fel; și
- **Grupuri vulnerabile** - persoane care pot fi afectate în mod disproporționat sau dezavantajate în continuare de proiect(e) în comparație cu alte grupuri, din cauza statutului lor vulnerabil¹ și pentru care pot fi necesare eforturi speciale de implicare pentru a le asigura reprezentarea egală în procesul de consultare și luare a deciziilor asociate proiectului.

2.2. Părțile afectate

Părțile afectate includ comunitățile locale, membrii comunității și alte părți care pot fi supuse impactului direct al Proiectului. Concret, următoarele categorii de persoane și grupuri se încadrează în această categorie:

- Pacienții afectați de Covid-19 și vârstnicii (peste 50 de ani) care prezintă un risc deosebit de complicații din partea Covid-19 și care vor beneficia de o capacitate sporită de testare și abordare a cazurilor existente cu un număr majorat de UTI în rețeaua spitalicească din țară.
- Întreaga populație a Republicii Moldova, care va beneficia de o capacitate consolidată de a răspunde la pandemii și situații de urgență actuale și viitoare.

2.3. Alte părți interesate

Părțile interesate ale proiectului includ, de asemenea, alte părți decât comunitățile afectate direct, inclusiv, fără a se limita:

- Comisia Națională pentru Situații Excepționale la nivel național, regional și local, care coordonează răspunsul național și intersectorial
- Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică la nivel național, regional și local, care coordonează răspunsul și pregătirea sectorului sănătății
- Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
- Agenția Națională pentru Sănătate Publică, care acționează ca un Centru de Operațiuni de Urgență în sănătatea publică
- Fondul Național de Asigurări Medicale, care alocă fonduri pentru a rezolva situațiile de urgență
- Ministerul Finanțelor
- Autoritățile comunitare care coordonează și se asigură că deciziile luate la nivel național sunt puse în aplicare la nivel local
- ONG-urile, grupurile de voluntari și sectorul privat care generează inițiative private pentru a ajuta autoritățile moldovenești să răspundă la pandemie.
- Mass-media

2.4. Persoane sau grupuri defavorizate / vulnerabile

Pe lângă daunele serioase aduse sănătății și victimele umane, COVID-19 afectează și perspectiva

economică mondială deja fragilă și are potențialul de a încetini lupta împotriva sărăciei. Dereglarea lanțurilor de aprovizionare, închiderea afacerilor și declinul economic rezultat vor afecta în mod disproporționat populația deja săracă, măbind în continuare această categorie de populație, în rândurile acesteia intrând inclusiv cei care s-au bazat pe remitențe. Respectarea distanțării sociale sau a carantinei va limita în continuare capacitatea populației sărăre de a se adapta la condițiile economice în schimbare. Mai mult, populația săracă se confruntă cu prețuri majorate și acces limitat la mărfurile de bază și produse alimentare, precum și posibilitatea cheltuielilor neașteptate pentru asistență medicală. Este un șoc semnificativ, care poate duce la aprofundarea rapidă a sărăciei și/sau la recurgerea la strategii de combatere cu impact negativ pe termen lung, inclusiv eroziunea capitalului uman. Sistemele de protecție socială vor trebui extinse pentru a compensa efectele adverse ale COVID-19 și pentru a limita consecințele pe termen lung ale acestuia. În paralel cu proiectul în curs de desfășurare, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, cu sprijinul donatorilor, revizuieste conceptul programului de asistență socială în desfășurare, pentru a vedea cum pot fi schimbați parametrii pentru a-i ajuta pe cei care au nevoie.

3. Programul de implicare a părților interesate

3.1. Rezumatul implicării părților interesate realizate în timpul pregătirii proiectului

Următoarele angajamente ale părților interesate s-au produs înainte și în timpul pregătirii acestui proiect. Acestea au fost folosite pentru consultarea și informarea acțiunilor autorităților moldovenești:

- **Evaluarea comună externă (ECE) din 2018 a identificat vulnerabilitățile în ceea ce privește pregătirea și finanțarea în cazul producerii unei pandemii, cu provocări pentru sistemele de laborator, supraveghere și detectare a cazurilor, coordonarea răspunsului, mobilizarea personalului și comunicarea riscurilor.** Ghidul ECE a evidențiat deficiența de finanțare critică a Republicii Moldova pentru a putea sprijini și răspunde unei situații de urgență și este necesar de răspuns în mod urgent și proactiv la această provocare prin acordarea de fonduri din partea BM. În plus, recomandările ECE indică importanța stabilirii protocoalelor, procedurilor și capacității pentru a extinde în mod rapid capabilitatea țării de a trata pacienții vulnerabili și de a introduce măsuri pentru a opri transmiterea în colectivitate. Aceasta include strategii de comunicare a riscurilor, instruire a lucrătorilor medicali și non-medicali pe protocoalele relevante, consolidarea asistenței medicale de rutină și a capacităților de tratament de urgență.
- **Partenerii de dezvoltare s-au angajat să sprijine răspunsul Guvernului la COVID-19, iar activitățile proiectului au fost selectate în discuție cu partenerii pentru a asigura coordonarea și a evita duplicarea.** Oficiul Coordonatorului Rezident al Națiunilor Unite (ONU) coordonează cu Banca Mondială (BM), Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare (SDC), Norvegia, USAID, Uniunea Europeană (UE). OMS colaborează strâns cu autoritățile guvernamentale pentru a sprijini diverse activități, inclusiv comunicarea cu publicul larg. Lista activităților acestui proiect a fost compilată în baza consultărilor periodice între donatori și autoritățile moldovenești.

3.2. Rezumatul necesităților părților interesate din proiect și a metodelor, instrumentelor și tehnicilor pentru implicarea părților interesate

Deși, pentru a răspunde diverselor necesități ale părților interesate, sunt disponibile diverse metode de implicare (întâlniri/discuții ale focus-grupurilor, consultări comunitare, interviuri formale și vizite în

teritoriu), având în vedere situația de carantină și starea de urgență (60 de zile) care impune restricții în deplasarea cetățenilor, publicul larg fiind încurajat să stea acasă, principalele mijloace de comunicare sunt cele baze pe instrumentele online:

3.3. Strategie propusă pentru dezvăluirea informațiilor

Etapă proiectului	Părți interesate vizate	Lista de informații care trebuie dezvăluite	Metode propuse	Timp
Pregătire	Publicul larg, toate celelalte părți interesate menționate în document, grupurile vulnerabile, inclusiv ONG-urile care reprezintă persoanele vulnerabile și mass-media	Documentul de evaluare a proiectului, Planul de implicare a părților interesate, inclusiv mecanismul de soluționare a reclamațiilor Documentația de mediu relevantă referitoare la proiect care este supusă dezvăluirii publice	Anunțul public de către ofițerii de comunicare ai Comisiei Naționale pentru Situații Excepționale, Interviuurile pentru mass-media ale oficialilor publici pentru a explica proiectul și pentru a solicita feedback acolo unde este posibil, Plasarea pe site-ul web al GRM, Centrului Național pentru Sănătate Publică, Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Consultări prin WebEx cu părțile interesate, dacă este posibil	Înainte de negocierile proiectului
Implementare	Publicul larg	Rapoarte de implementare a proiectului; PSM și rapoartele Mecanismului de soluționare a reclamațiilor, Rapoarte privind respectarea standardelor de mediu și sociale aplicabile în cadrul proiectului	Plasarea raportului pe site-ul web; Mese rotunde cu reprezentanții părților interesate când starea de urgență va fi ridicată	Semestrial sau anual

3.4. Planul de implicare a părților interesate

Părțile interesate vor fi informate pe măsură ce proiectul se va dezvolta, inclusiv raportarea asupra performanței sociale și de mediu a proiectului și implementarea planului de implicare a părților interesate și a mecanismului de sesizare.

Etapă proiectului	Subiectul consultării / mesajului	Metoda adoptată	Părți interesate vizate	Responsabili
<i>Pregătire</i>	Solicitarea contribuțiilor pentru elaborarea conceptului proiectului, Solicitarea contribuțiilor la Planul de implicare a părților interesate, Mecanismul de soluționare a reclamațiilor, Solicitarea contribuțiilor la standardele de mediu și sociale aplicabile proiectului	e-mailuri oficiale prin care sunt solicitate contribuțiile și feedback-ul WebEx online și fizic, unde este posibil, conferințe și timpul, ținând cont de urgență	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Comisia Națională pentru Situații Excepționale, ONG-urile care lucrează cu grupurile vulnerabile și în sectorul sănătății	Unitatea de implementare a proiectului, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
<i>Implementare</i>	Progresul implementării proiectului și ajustările necesare implementării, implicarea părților interesate, raportarea în baza Mecanismului de soluționare a reclamațiilor și respectarea standardelor de mediu și sociale	e-mailuri oficiale prin care sunt solicitate contribuțiile și feedback-ul cu privire la diverse aspecte ale implementării proiectului WebEx online și fizic, unde este posibil, conferințe și și timpul, ținând cont de urgență	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Comisia Națională pentru Situații Extraordinaire, ONG-urile care lucrează cu populațiile vulnerabile și în sectorul sănătății	Unitatea de implementare a proiectului, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale

4. Resurse și responsabilități pentru implementarea activităților de implicare a părților interesate

MSMPS va fi agenția de implementare a proiectului. MSMPS, în calitate de administrator al sistemului de sănătate, este responsabil pentru politicile, strategiile, reglementările în sectorul sănătății, coordonarea și supravegherea sectorului și va fi agenția de implementare a proiectului. În cadrul proiectului, MSMPS va asigura rolul de coordonare și implementare a activităților.

Unitatea de implementare a proiectului (UIP) existentă, formată dintr-o echipă de consultanți, inclusiv un coordonator de proiecte, un specialist în achiziții și un specialist în management financiar, va oferi sprijinul necesar. Aceștia lucrează de mai mulți ani în cadrul Proiectului de transformare a sectorului sănătății, susținut de Banca Mondială, și, prin urmare, au experiență în procedurile fiduciare și de implementare ale Băncii. UIP va fi responsabilă pentru: i) gestionarea aspectelor fiduciare ale proiectului, inclusiv financiar, achiziții, plăți, planuri de lucru și bugete; ii) elaborarea rapoartelor periodice de progres ale proiectului (tehnice, financiare și achiziții) cu contribuții din partea MSMPS; și iii) monitorizarea produselor, rezultatelor și impactului proiectului. UIP va angaja un consultant pentru a monitoriza respectarea standardelor CMS (Cadrului de mediu și social), inclusiv implementarea sistemelor PMS și Mecanismului de soluționare a reclamațiilor. Consultantul va prezenta contribuții la raportarea periodică a proiectului.

În prezent, este elaborat bugetul pentru planul de implicare a părților interesate.

5. Mecanismul de soluționare reclamațiilor

Principalul obiectiv al unui Mecanism de soluționare a reclamațiilor (MSR) este acela de a ajuta la soluționarea plângerilor și a reclamațiilor în timp util, eficace și eficient, care să satisfacă toate părțile implicate. Mai exact, mecanismul oferă un proces transparent și credibil pentru rezultate corecte, eficiente și de durată. De asemenea, construiește încredere și cooperare ca o componentă integrantă a consultărilor comunitare mai largi care facilitează acțiuni corective. Mai exact, MSR:

- Oferă persoanelor afectate căi de depunere sau soluționare a oricărui litigiu care poate surveni în timpul implementării proiectelor;
- Se asigură că acțiunile de remediere adecvate și reciproc acceptabile sunt identificate și puse în aplicare pentru satisfacerea reclamanților; și
- Evită necesitatea de a recurge la proceduri judiciare.

5.1. Descrierea MSR

Reclamațiile legate de proiect vor fi gestionate la nivelul unității de implementare a proiectului de către consultantul social și de mediu.

MSR va include următorii pași:

- Primirea și înregistrarea reclamațiilor - 2 zile lucrătoare
- Determinarea departamentului/autorității corespunzătoare pentru investigarea reclamației - 3 zile lucrătoare
- Investigarea reclamației de către departamentul corespunzător - 10 zile lucrătoare
- Răspuns - 2 zile lucrătoare

Odată ce au fost propuse toate căile de atac posibile și dacă reclamantul nu este încă satisfăcut, atunci trebuie să i se comunice despre dreptul la recurs.

6. Monitorizare și raportare

PSM va fi revizuit și actualizat periodic, după caz, în timpul implementării proiectului, pentru a se asigura că informațiile prezentate aici sunt coerente și sunt cele mai recente și că metodele de implicare identificate rămân adecvate și eficiente în raport cu contextul proiectului și fazele specifice de implementare. Orice schimbări majore ale activităților legate de proiect și ale calendarului de implementare vor fi reflectate în mod corespunzător în PSM. Rezumatele trimestriale și rapoartele interne privind reclamațiile publice, anchetele și incidentele aferente, împreună cu starea implementării acțiunilor corective/preventive asociate vor fi colectate de personalul responsabil și expediate managementului superior al proiectului. Rezumatele trimestriale vor oferi un mecanism pentru evaluarea atât a numărului, cât și a caracterului reclamațiilor și a solicitărilor de informații, împreună cu capacitatea proiectului de a le adresa în timp util și eficient. Informațiile despre activitățile de implicare publică întreprinse de proiect în cursul anului sunt transmise părților interesate în două moduri posibile:

- Publicarea unui raport anual independent despre interacțiunea proiectului cu părțile interesate.
- Mai mulți indicatori de performanță vor fi, de asemenea, monitorizați de proiect în mod regulat, inclusiv următorii parametri: 1) numărul de reclamații din partea publicului recepționate într-o perioadă de raportare; 2) numărul reclamațiilor soluționate în termenele stabilite).