

Responsabilizarea socială în sănătate



Ghid

Chișinău 2022



MINISTERUL SĂNĂȚII
AL REPUBLICII MOLDOVA



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra
Swiss Agency for Development and Cooperation SDC
Агенція Швейцарії з розвитку та співпраці
Швейцарское представительство по развитию и сотрудничеству

CASMED
Asociația Obștească



Swiss Red Cross



Prezentul ghid este elaborat în cadrul proiectului „Echitate în sănătate prin responsabilizare socială”, implementat de Crucea Roșie din Elveția în parteneriat cu Asociația Obștească „CASMED” și Asociația Obștească „HOMECARE” cu suportul financiar al Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare.

Aducem mulțumiri doamnei Carolyn Blake, expert în Responsabilizare socială și sănătate (Marea Britanie) și doamnei Ana Niculiță, specialist în Management în sănătate pentru contribuția adusă la elaborarea ghidului.

Conținutul ghidului este responsabilitatea exclusivă a Asociației Obștești „CASMED” și nu reflectă în mod necesar opinia Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare.

Responsabilizarea socială în sănătate

Ghid

Chișinău 2022

CE ESTE RESPONSABILIZAREA SOCIALĂ?	04
Ce înțelegem prin responsabilizare?	05
Ce semnifică responsabilizarea socială în sănătate?	06
Care sunt beneficiile responsabilizării sociale?	07
CE REPREZINTĂ UN MECANISM DE RESPONSABILIZARE SOCIALĂ?	08
Care sunt condițiile cheie pentru implementarea unui mecanism de responsabilizare socială?	08
Cum ar trebui să fie un mecanism funcțional de responsabilizare socială?	10
Mecanismele și instrumentele de responsabilizare socială aplicate în sistemul sănătății	10
a. condica de sugestii și reclamații	12
b. fișa de punctaj a comunității (community score card)	13
c. liniile fierbinți	14
CARE ESTE ROLUL DIFERITOR ACTORI-CHEIE ÎN ASIGURAREA RESPONSABILIZĂRII SOCIALE ÎN SĂNĂTATE?	15
Rolul societății civile	15
Rolul prestatorilor de servicii medicale	16
Rolul guvernului/autorităților	17
CUM SE MANIFESTĂ RESPONSABILIZAREA SOCIALĂ ÎN SISTEMUL DE SĂNĂTATE AL REPUBLICII MOLDOVA	19
Provocările principale în consolidarea responsabilizării sociale în Republica Moldova	19
Cadrul normativ care susține responsabilizarea socială în Republica Moldova	20
Bibliografie	23

CE ESTE RESPONSABILIZAREA SOCIALĂ?



Ce înțelegem prin responsabilizare?

Responsabilizarea reprezintă acceptarea responsabilității de către un individ sau o instituție, pentru propriile acțiuni, manifestând un comportament onest și etic față de ceilalți. Responsabilizarea implică dorința și obligația de a

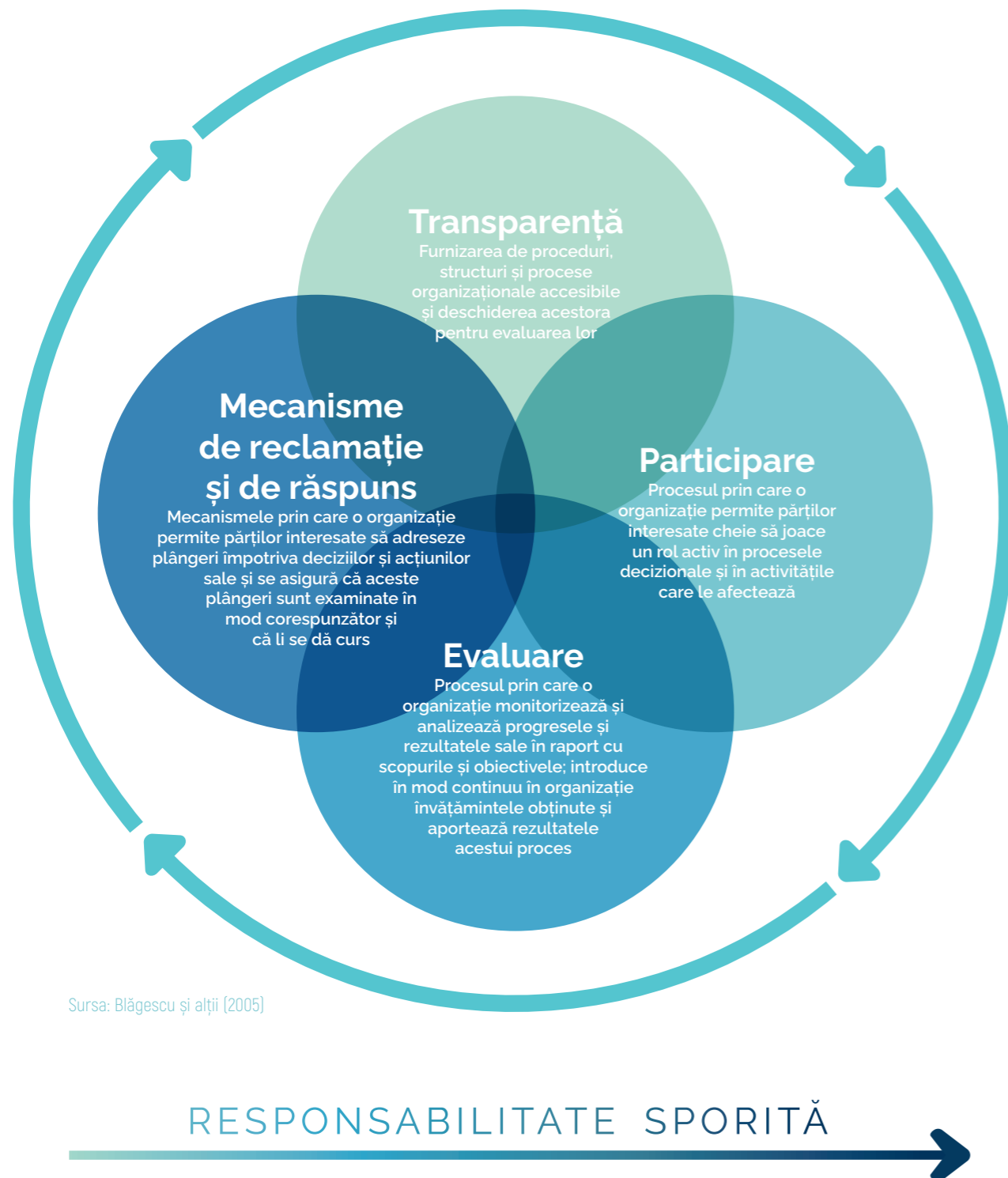
fi transparent, permițând altora să-ți observe și să-ți evalueze performanța.

Responsabilizarea se manifestă atunci când îndeplinirea funcțiilor sau sarcinilor unui individ sau a unei instituții este supravegheată, îndrumată sau implică solicitarea de informații sau justificare pentru acțiunile sale din partea altui individ sau a altei instituții.



De asemenea, responsabilizarea poate fi clasificată pe subtipuri: măsura în care guvernele sunt responsabile față de cetățeni (**responsabilizare verticală**), față de alte instituții ale statului (**responsabilizare orizontală**) și față de mass-media și societatea civilă (**responsabilizare diagonală**).

Deși prezentul ghid se concentrează pe responsabilizarea socială, de obicei, toate aceste perspective ale responsabilizării menționate mai sus sunt conexe și niciodată nu funcționează separat.



Conform figurii de mai sus, o organizație care manifestă responsabilizare are următoarele trăsături:

- întreprinde pași proactivi și reactivi pentru a răspunde nevoilor părților-cheie interesate, în timp ce își îndeplinește misiunea.
- este transparentă atât în activitățile sale, cât și în procesele decizionale, angajându-se într-un dialog continuu cu părțile-cheie interesate cu privire la informațiile de care au nevoie, pentru a lua decizii informate.
- implică părțile-cheie interesate în procesele sale decizionale legate de politici și practici.
- își evaluează performanța, politicile și practica în consultare cu părțile-cheie interesate. Învăță din și raportează ținând cont de rezultatele acestor evaluări.
- Totuși, dacă nu reușește să respecte vreunul dintre aceste puncte, are canale prin care părțile interesate își pot exprima nemulțumirile și prin care pot primi un răspuns corespunzător.

Ce semnifică responsabilizarea socială în sănătate?

În esența sa, conceptul de **responsabilizare socială** pune accent pe relațiile dintre cetățeni și stat. Participarea cetățenilor la elaborarea și monitorizarea implementării politicilor de sănătate (strategii, programe naționale sau teritoriale, planuri de acțiuni) și în procesul de monitorizare a furnizării serviciilor medicale a început să câștige o atenție din ce în ce mai mare, ca parte a eforturilor de a dezvolta un sistem medical centrat pe oameni și își propune să îmbunătățească calitatea și echitatea serviciilor medicale.

Responsabilizarea socială în sănătate reprezintă o varietate de acțiuni și mecanisme pe care cetățenii, mass-media și organizațiile societății civile le pot folosi, ca funcționarii din domeniul sănătății și prestatorii de servicii medicale să-și asume răspundere pentru obligațiile lor față de drepturile în sănătate ale beneficiarilor.

Responsabilizarea socială include trei elemente de bază:



Care sunt beneficiile responsabilizării sociale?

Efectele intervențiilor de responsabilizare socială sunt dificil de evaluat din cauza naturii lor complexe și a sensibilității contextului. Rezultatele așteptate ale inițiativelor de responsabilizare socială pot varia, totuși, acestea se exprimă prin:

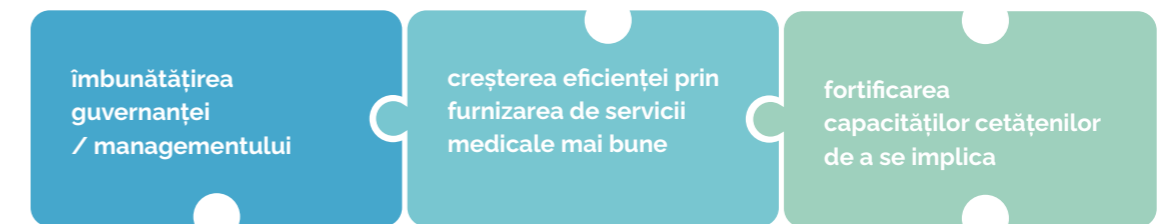


Studiile efectuate în Marea Britanie demonstrează că procesele de responsabilizare socială conduc la servicii mai bune. De asemenea, sprijinirea proceselor locale de responsabilizare socială a dus, în majoritatea cazurilor, la îmbunătățirea furnizării serviciilor. Procedurile în instituții au devenit mai eficiente, mai deschise și mai echitabile. Atitudinea și comportamentul personalului s-au îmbunătățit. Rezultatele au evidențiat, de asemenea, că intervențiile de responsabilizare socială pot îmbunătăți accesul la servicii pentru grupurile defavorizate dacă în dialogul dintre cetățeni și prestatorii de servicii participă și reprezentanții ai diferitor pături vulnerabile.

CE REPREZINTĂ UN MECANISM DE RESPONSABILIZARE SOCIALĂ?

Un **mecanism de responsabilizare socială** este un proces formalizat care are ca scop asigurarea acceptării responsabilității.

Mecanismele de responsabilizare socială pot contribui la:



Deși gama de mecanisme de responsabilizare socială este largă și diversă, elementele de bază comune ale acestora includ: **obținerea, analiza și diseminarea informațiilor, mobilizarea sprijinului public și negocierea și susținerea schimbării.**

Factorii de succes ai acestui proces includ:



Care sunt condițiile cheie pentru implementarea unui mecanism de responsabilizare socială?

01. Importanța luării în considerare a contextului și a părților interesate

Succesul sau eșecul inițiativelor de responsabilizare socială este determinat atât de modul în care sunt implementate, cât și de contextul implementării acestora. Nu există o abordare universală pentru proiectarea, consolidarea și implementarea unui model de responsabilizare socială. Trebuie să se ia în considerare complexitatea și imprevizibilitatea contextului.

Întrucât **statul** și **cetățenii** nu sunt grupuri omogene, inițiativa de responsabilizare socială trebuie să se concentreze pe crearea de alianțe și rețele între aceste părți interesate.

02. Transparența datelor și a informațiilor

Transparența datelor și a informațiilor este o condiție prealabilă esențială a oricărui mecanism de responsabilizare, deoarece „dovezile” le permit părților interesate să solicite responsabilitate, precum și să ofere răspunsuri. Datele și dovezile trebuie să fie disponibile și ușor de înțeles pentru toți – indiferent de statutul socio-economic.

03. Dialog și colaborare multisectorială

Forurile și colaborările multisectoriale reprezintă un „spațiu” important pentru asigurarea responsabilizării, unde pot fi acordate întrebări și unde factorii de decizie pot răspunde public. Pentru ca responsabilizarea socială să funcționeze cât mai bine, mecanismul ar trebui să cuprindă și să implice toate părțile interesate, reprezentate de stat și organizațiile societății civile.

04. Participare conștientă

Tipul de participare poate varia de la consultarea cetățenilor până la împuternicirea cetățenilor. Pentru a reduce riscul de „participare simbolică”, calitatea și modalitățile de implicare a părților-cheie interesate trebuie să fie formalizate la etapa de proiectare, implementare și evaluare a oricăror strategii.

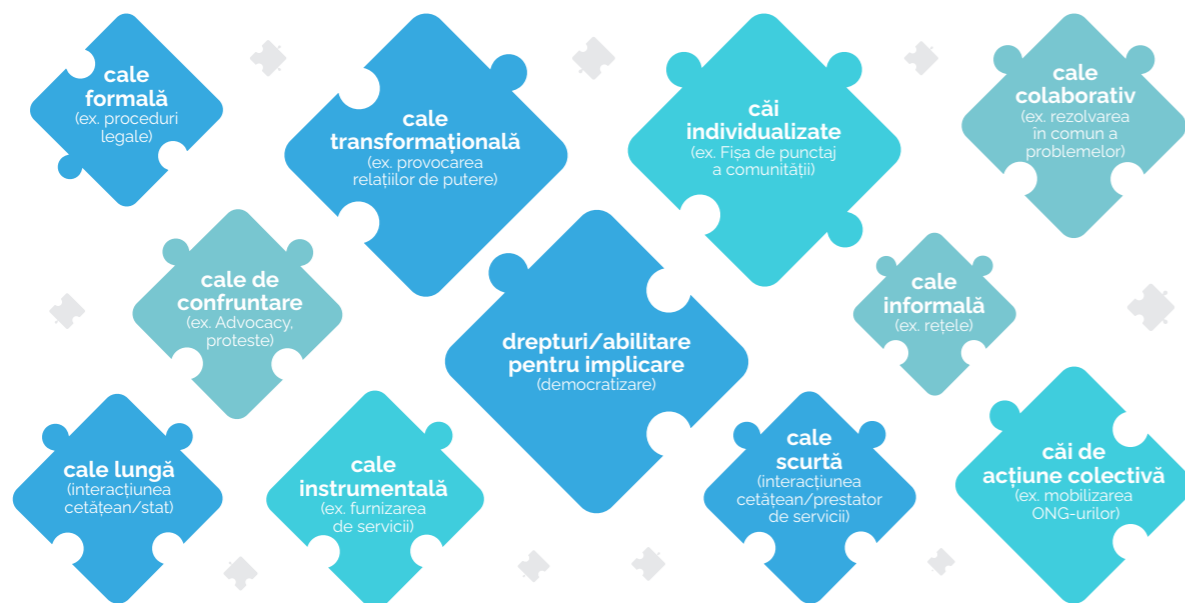
05. Includerea celor mai vulnerabile categorii

Inegalitatea și problemele de excludere socială trebuie să fie în prim-planul discuțiilor atunci când se elaborează un mecanism de responsabilizare socială, pentru a se asigura că cei mai vulnerabili cetățeni sunt incluși în mod sistematic în procesul de responsabilizare. Aceasta este, fără îndoială, o sarcină dificilă, dar esențială în calea către o guvernare incluzivă și o acoperire universală cu servicii de sănătate.

06. Alegerea strategică a modurilor de implicare civilă

Pentru a evita riscul ca unele părți interesate să se distanțeze de obiectivele mecanismului de responsabilizare socială, este esențial ca modalitățile de implicare a acestora să fie adaptate contextului.

Acestea pot fi:



De asemenea, ar putea fi posibil ca fiecare mecanism să utilizeze diferite moduri de implicare pentru a asigura un echilibru corespunzător între colaborarea multisectorială, receptivitatea părților interesate și obținerea de rezultate.

Cum ar trebui să fie un mecanism funcțional de responsabilizare socială?

- Mecanismele trebuie să fie introduse în sisteme, menținând în același timp independența lor.
- Toate mecanismele trebuie să sprijine politicile naționale și angajamentele internaționale.
- Toate procesele trebuie să țină cont de inițiativele locale și naționale orientate spre schimbare.
- Instituționalizarea și abordarea pe termen lung va asigura durabilitatea/sustenabilitatea mecanismelor de responsabilizare socială.
- Mecanismele trebuie să susțină abordările multisectoriale și pe mai multe niveluri care funcționează în baza capacității de răspuns și a aplicării legii.

În paralel cu creșterea solicitărilor din partea cetățenilor, trebuie să fie consolidată și eficiența guvernului în interacțiunea cu cetățenii.

Care sunt mecanismele și instrumentele de responsabilizare socială aplicate în sistemul sănătății?

Pentru a fi eficiente pe termen lung, mecanismele de responsabilizare socială trebuie să fie instituționalizate și conectate cu structurile de guvernare/management existente și sistemele de furnizare a serviciilor.

Mai jos sunt prezentate câteva dintre mecanismele și instrumentele de responsabilizare socială, care pot fi utilizate în sectorul sănătății.

MECANISME ȘI INSTRUMENTE DE RESPONSABILIZARE SOCIALĂ

Fișa de punctaj a comunității (Community Score Card)



Instrument participativ bidirecțional utilizat pentru planificarea, monitorizarea și evaluarea serviciilor medicale oferite cetățenilor. Aceasta reunește față în față beneficiarii de un anumit tip de servicii medicale și prestatorii de servicii, pentru a analiza împreună problemele ce țin de oferirea serviciilor și pentru a aborda în comun aceste probleme. Scopul acestui proces este de a îmbunătăți eficiența și calitatea serviciilor la nivel comunitar și de a spori comunicarea și transparența între beneficiarii de servicii, prestatorii de servicii și factorii de decizie.

Carta cetățeanului



Document care informează cetățenii cu privire la drepturile pe care aceștia le au în calitate de utilizatori ai unui serviciu medical public, la standardele la care se pot aștepta pentru un serviciu (de exemplu, interval de timp și calitatea serviciului), la modalitățile de reclamații existente pentru nerespectarea standardelor și procedurilor, la costurile și taxele unui serviciu. Carta dă dreptul utilizatorilor de a cere explicație (și, în unele cazuri, la compensație) dacă standardele nu sunt îndeplinite.

Studiu de caz: În cadrul unui proiect în anumite unități medicale din Belgrad a fost introdusă Carta cetățeanului ca mijloc de îmbunătățire a capacității utilizatorilor de a detecta și de a se apăra împotriva practicilor corupte. Carta cetățeanului oferă un mecanism de raportare, și anume un serviciu SMS, prin care pacienții pot raporta neregulile. Serviciul SMS este gestionat de un ONG local, care transmite informațiile către autoritățile competente.

MECANISME ȘI INSTRUMENTE DE RESPONSABILIZARE SOCIALĂ

Bugetul pentru cetățeni



➤ Rezumat/prezentare simplificată, netehnică, a unui buget național sau local, care este conceput astfel încât să ajungă la cetățeni și să fie înțeles de aceștia.

La nivel național, Bugetul pentru cetățeni este publicat pe pagina web a Ministerului Finanțelor al Republicii Moldova.

Bugetarea participativă



➤ Proces prin care cetățenii participă direct la formularea bugetului, luarea deciziilor și monitorizarea executării bugetului. Acesta creează un canal prin care cetățenii se pot expune asupra priorităților bugetare, în special la nivel de administrație publică locală.

Monitorizarea cheltuielilor publice



➤ Se realizează prin intermediul chestionarelor de monitorizare a cheltuielilor publice (*Public Expenditure Tracking Surveys*) și implică grupuri de cetățeni în urmărirea fluxului de resurse publice destinate pentru furnizarea de bunuri sau servicii medicale publice de la origine până la destinație. Acest instrument poate ajuta la detectarea blocajelor, ineficiențelor sau a corupției.

Mecanismul de soluționare a plângerilor



➤ Sistem prin care se răspunde la întrebări sau clarificări cu privire la serviciile prestate sau proiectele derulate, se rezolvă problemele legate de implementarea acestora, iar plângerile și nemulțumirile sunt abordate în mod eficient și efectiv.

Campaniile de informare



➤ Procese care oferă cetățenilor informații despre planuri guvernamentale, proiecte, legi, activități, servicii etc. Pot fi utilizate o varietate de abordări, cum ar fi: întâlniri publice, mass-media, materiale tipărite, chioșcuri de informare, ș.a.

Audierile publice



➤ Întâlniri formale la nivel de comunitate în care oficialii locali și cetățenii au posibilitatea de a face schimb de informații și opinii cu privire la diferite probleme și decizii ale comunității. Audierile publice sunt adesea un element cheie în timpul consultărilor sau într-o inițiativă de audit social.

Consiliile consultative



➤ Grup consultativ care include un număr limitat de părți interesate relevante (de ex. cetățeni, membri din mediul academic, din sectorul privat, din societatea civilă) care contribuie la buna desfășurare a etapelor de planificare și implementare a unui proiect sau program.

În continuare sunt prezentate **trei mecanisme de responsabilizare socială utilizate în Republica Moldova.**

A. CONDICA DE SUGESTII ȘI RECLAMAȚII

Descrierea mecanismului

Condica de sugestii și reclamații este un registru oficial în care consumatorii sau beneficiarii de servicii înregistrează reclamațiile atunci când sunt nemulțumiți de un produs sau de un serviciu primit.

Legislația obligă orice comerciant sau prestator de servicii să-l dețină la loc vizibil și să înlăture în termeni restrânși încălcările înscrise în el.

La nivel de instituție medicală condica permite pacienților să prezinte plângeri sau sugestii specifice unui serviciu medical.

Sugestiile sunt apoi revizuite și discutate la nivel de instituție. Dacă plângerile sunt justificate, se realizează modificări și se anunță pacientul despre acest lucru.

Provocări actuale în utilizare

- Unor pacienți le este frică să-și exprime opiniile de teama conflictelor cu instituțiile medicale.
- Unii prestatori de servicii medicale văd pacienții doar drept consumatori și consideră că cunosc mai bine decât pacienții cum stau lucrurile de fapt.
- Lipsa transparenței în revizuirea și diseminarea conținutului condicii de sugestii și reclamații.
- Diseminarea și promovarea slabă a condicii de sugestii și reclamații instrument de către prestatorii de servicii medicale în rândul pacienților și comunității.

Pașii care trebuie întreprinși pentru ca acest instrument să funcționeze

- Pacienții își înțeleg drepturile și onorează responsabilitățile.
- Pacienții sunt încrezători că exprimarea opiniilor lor nu va avea nicio consecință asupra asistenței și serviciilor pe care le primesc.
- Prestatorii de servicii înțeleg importanța și sprijină implicarea pacienților în îmbunătățirea calității serviciilor medicale.
- Confidențialitatea autorului plângerii este garantată atunci când se discută cazul acestuia.
- Revizuirea conținutului cutiei de sugestii și reclamații este integrată în procesele interne și se realizează în cadrul întâlnirilor regulate.
- Deciziile sunt puse la dispoziția publicului, păstrând în același timp anonimatul cazului. Feedbackul este, de asemenea, oferit pacientului.
- Învățarea din toate interacțiunile cu pacientul este încorporată în procese interne noi.

B. FIȘA DE PUNCTAJ A COMUNITĂȚII (CHESTIONAR DE SATISFAȚIE)

Descrierea mecanismului

O abordare participativă care urmărește să colecteze date pentru a estima, planifica, monitoriza și evalua calitatea serviciilor și pentru a identifica părerea generală a părților interesate asupra a ceea ce funcționează și a ceea ce trebuie îmbunătățit la nivel de servicii de sănătate.

Provocări actuale în utilizare

- Unor pacienți le este frică să-și exprime opiniile de teama să nu le fie limitat accesul la servicii.
- Instituțiile medicale duc lipsă de personal care ar putea prelua funcția de facilitator al acestui instrument.
- Abilități reduse de facilitare și de colectare a datelor în rândul personalului medical.
- Interes scăzut al prestatorilor de a se implica în procesul de evaluare participativă cu aplicarea Fișei de punctaj a comunității.

Pașii care trebuie întreprinși pentru ca acest instrument să funcționeze

- Autoritățile naționale susțin și încurajează instituțiile medicale să realizeze analize și evaluări pentru asigurarea calității serviciilor oferite.
- Prestatorii de servicii medicale înțeleg că datele colectate sunt utile pentru îmbunătățirea serviciilor și pentru învățare (un instrument intern).
- Datele sunt revizuite de conducerea instituțiilor medicale, iar rezultatele sunt publicate în formate accesibile (online și în cadrul instituțiilor).
- Instituția medicală planifică și întreprinde măsuri de îmbunătățire a serviciilor în baza rezultatelor evaluării care sunt diseminate în rândul pacienților și personalului medical.

Exemple de bune practici

Proiectul „Echitatea în sănătate prin responsabilizare socială” a pilotat un proces de evaluare participativă cu aplicarea **Fișei de punctaj a comunității** în 5 spitale din Moldova pentru a estima, planifica, monitoriza și evalua calitatea serviciilor oferite cetățenilor. Colectarea datelor s-a realizat prin sondaje și discuții de tip focus-grup. Participanții au fost prestatori de servicii medicale, pacienți, ONG-uri și autorități publice locale. Evaluările au estimat satisfacția pacienților au estimat unitățile în baza a 7 domenii: 1) servicii de asistență furnizate de instituție, 2) Drepturile și responsabilitățile pacienților, 3) Mecanisme de responsabilizare socială, 4) Acoperire cu asigurare medicală obligatorie și a pachetului de prestații medicale, 5) Plăți din buzunar, 6) Alocarea fondurilor, 7) Reforma spitalicească.

În urma estimării în baza **Fișei de punctaj a comunității**, au fost elaborate 5 planuri de lucru instituționale care sunt în prezent implementate. Datele evaluărilor arată îmbunătățirea calității serviciilor medicale, accesului la informații, comunicării medic - pacient, infrastructurii în cele 5 spitale pilot.

C. LINIILE FIERBINȚI

Descrierea mecanismului

Linia fierbinte este un mecanism de responsabilizare socială prin care cetățenii pot adresa întrebări și își pot exprima plângerile și sugestiile referitor la un serviciu sau instituție medicală.

În Moldova există mai multe linii fierbinți pentru sectorul medical, precum Linia fierbinte a Ministerului Sănătății, Linia verde a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină. Instituțiile medicale la fel pot avea o linie fierbinte proprie pentru reclamații și trebuie să afișeze public datele de contact pe panourile informative și pe materiale informative.

Provocările actuale în utilizare

- Unor pacienți le este frică să-și exprime opiniile de teama să nu le fie limitat accesul la servicii.
- Lipsa trasabilității reclamațiilor primite prin intermediul liniei fierbinți (ce s-a relatat și ce s-a întâmplat cu reclamația/plângerea cetățeanului).
- Lipsa raportării transparente a conținutului reclamațiilor primite prin intermediul liniilor fierbinți.
- Lipsa de feedback din partea liniei fierbinți către instituțiile relevante în legătură cu reclamația.

Pașii care trebuie întreprinși pentru ca acest instrument să funcționeze

- Pacienții își înțeleg drepturile și responsabilitățile.
- Pacienții sunt încrezători că exprimarea opiniilor lor nu va avea nicio consecință asupra asistenței și serviciilor pe care le primesc
- Reclamațiile și sugestiile sunt fi anonime. Confidențialitatea pacientului este garantată atunci când se discută cazul.
- Confidențialitatea autorului plângerii este garantată atunci când se discută cazul acestuia.
- Evaluarea plângerilor este integrată în întâlniri regulate cu factorii de decizie.
- Deciziile sunt puse la dispoziția publicului, păstrând în același timp anonimul cazului. Feedbackul este, de asemenea, oferit solicitantului/pacientului.
- Învățarea din toate interacțiunile cu pacientul este încorporată în procese interne noi.

Exemple de bune practici

Proiectul „Echitatea în sănătate prin responsabilizare socială” lucrează asupra unei inițiative pilot privind soluția de Ticketing (o funcție a unui sistem de arhivare electronică) a apelurilor la Linia fierbinte a CNAM.

Implementarea acestui sistem va permite:

- Trasabilitatea cererilor/reclamațiilor primite prin intermediul liniei fierbinți (ce s-a spus și ce s-a întâmplat cu cererea/plângerea).
- Înregistrarea în timp util a feedback-ului clienților.
- Evidența și raportarea permanentă a cererilor/plângerilor primite prin intermediul liniei fierbinți.

CARE ESTE ROLUL DIFERITOR ACTORI-CHEIE ÎN ASIGURAREA RESPONSABILIZĂRII SOCIALE ÎN SĂNĂTATE?



Serviciile medicale sunt caracterizate de asimetrie puternică între prestatori, beneficiari și instituțiilor de supraveghere în ceea ce privește informațiile, expertiza și accesul la acestea. Motivația și interesele publice și private diferă adesea, ceea ce poate limita eforturile de sporire a responsabilizării sociale în sănătate.

Succesul inițiativelor de responsabilizare socială depinde de interacțiunea eficientă dintre societatea civilă și stat. Există o probabilitate înaltă să se obțină rezultate semnificative atunci când cetățenii, politicienii, funcționarii publici și furnizorii de servicii sunt motivați să acționeze în acest sens. Implicarea nu depinde neapărat de acord și nici de încredere. Chiar și situațiile de conflict și suspiciune pot duce la sinergii efective între stat și societate.

Grupurile principale de părți interesate care au un rol cheie în asigurarea responsabilizării sociale în sectorul de sănătate sunt: societatea civilă, prestatorii de servicii medicale și autoritățile.

Rolul societății civile

Această categorie cuprinde: cetățenii, pacienții/beneficiarii de servicii medicale și organizațiile societății civile (inclusiv grupuri de pacienți, ONG-uri, organizații comunitare).

Instituțiile publice par adesea foarte formale și mai puțin transparente pentru cetățeni, iar mulți cetățeni și organizații ale societății civile nu posedă o înțelegere clară a sistemului public de sănătate și, prin urmare, a modului în care se pot implica pentru a-și cere drepturile de la prestatorii de servicii medicale sau de la autorități. Din acest considerent, este important de a consolida capacitățile cetățenilor și a organizațiilor societății civile (atât organizațională, cât și tehnică) de a responsabiliza factorii de decizie.

În acest context, sunt câteva aspecte esențiale care asigură succesul activităților de responsabilizare socială inițiate de organizațiile societății civile: *nivelul de organizare, numărul membrilor, abilitățile tehnice și de advocacy, capacitatea organizațiilor de a mobiliza și de a utiliza în mod eficient mass-media, legitimitatea și reprezentativitatea lor, precum și nivelul lor de reacție și responsabilitate față de proprii membri.*

Rolurile cheie ale societății civile în asigurarea responsabilizării sociale în sănătate sunt următoarele:

- Să educe membrii comunității cu privire la modul în care funcționează sistemul de sănătate: care sunt rolurile și responsabilitățile statului, cum funcționează sistemul, care este cadrul legislativ, ș.a.
- Să educe membrii comunității cu privire la drepturile și rolurile lor în calitate de pacienți.
- Să implice cetățenii în manieră incluzivă, asigurându-se că categoriile vulnerabile și dezavantajate

- își pot exprima opiniile.
- Să acorde prioritate coordonării și comunicării între parteneri pentru o conlucrare eficientă.
- Să dezvolte legături și rețele cu alte ONG-uri.
- Să acționeze ca un facilitator între cetățeni și guvernare, prin promovarea încrederii și construirea relațiilor durabile.
- Să monitorizeze deciziile Guvernului și implementarea acestora.
- Să se informeze cu privire la provocările sistemului medical și barierele cu care se confruntă prestatorii de servicii medicale și autoritățile în îmbunătățirea serviciilor.
- Să colecteze informații și dovezi acolo unde acestea lipsesc.
- Să colecteze, analizeze și prezinte datele într-un mod ușor de înțeles pentru publicul larg.
- Să disemineze informațiile de interes public pe diferite canale (online, față în față).
- Să sprijine dezbaterile publice asupra problemelor cheie identificate de societatea civilă.
- Să utilizeze sau să dezvolte noi modalități de a responsabiliza prestatorii de servicii și autoritățile pentru acțiunile/inacțiunile și deciziile lor.
- Să consolideze capacitatea comunităților și organizațiilor de a colecta, analiza, disemina și acționa pentru a soluționa diferite problemele identificate.

Rolul prestatorilor de servicii medicale

În această categorie se includ toți prestatorii publici și privați de servicii medicale: spitale, instituții de asistență medicală primară (centre ale medicilor de familie, centre de sănătate, oficii ale medicilor de familie), centre stomatologice, clinici, laboratoare, farmacii, etc. Într-un cadru de responsabilizare socială, contează ca prestatorii de servicii medicale să răspundă în mod activ solicitărilor cetățenilor și pacienților, să manifeste deschidere pentru a discuta despre performanță și calitatea serviciilor (fie bună sau mai puțin bună), precum și să încurajeze dorința beneficiarilor de servicii de a se implica și de a avea un cuvânt de spus. Și, în cele din urmă, procesul solicită, de asemenea, prestatorilor de servicii medicale să-și adapteze practicile de furnizare a serviciilor în funcție de aspectele de mai sus.

Studiile demonstrează că monitorizarea și feedback-ul atât din partea societății civile (pacienți, cetățeni, comunități), cât și din partea actorilor guvernamentali și a sistemului de sănătate (autorități publice centrale și locale, manageri, colegi) este un determinant cheie al motivației și performanței lucrătorilor din domeniul sănătății.

Rolurile cheie ale prestatorilor de servicii medicale în asigurarea responsabilizării sociale în sănătate:

- Să educe membrii comunității cu privire la modul în care funcționează sistemul de sănătate, care sunt rolurile și responsabilitățile prestatorilor de servicii medicale, cum funcționează sistemul, care este cadrul legislativ, etc.
- Să educe pacienții și membrii comunității cu privire la drepturile și responsabilitățile în calitate de pacient.
- Să se adapteze la rolurile aflate în permanentă schimbare ale profesioniștilor din domeniul sănătății.

- Să sprijine îmbunătățirea continuă a calității serviciilor, educației și cercetării în sănătate.
- Să asigure oportunități pentru discuții pacienților și membrilor comunității cu privire la calitatea și furnizarea serviciilor medicale.
- Să reacționeze la provocările sistemului medical și barierele întâmpinate de autorități și organizațiile civile.
- Să răspundă la plângerile și solicitările cetățenilor și în funcție de acestea să-și adapteze practicile de furnizare a serviciilor.

Rolul guvernului/ autorităților

În această categorie se includ toți actorii statali, inclusiv legislativul și executivul, autoritățile administrației publice centrale și locale, instituțiile de supraveghere și sistemul judiciar.

În asigurarea responsabilizării sociale în sănătate, autoritățile îndeplinesc următoarele roluri cheie:

- Să asigure un cadru legal și politic pentru implicarea și monitorizarea din partea cetățenilor, precum și procedurile lucrative pentru soluționarea plângerilor.
- Să asigure informarea și educarea organizațiilor societății civile și a membrilor comunității cu privire la drepturile și responsabilitățile pacienților.
- Să sensibilizeze populația cu privire la modul în care funcționează sistemul public național și local: care sunt rolurile și responsabilitățile statului, cum funcționează sistemul și care este legislația subiacentă (care stă la bază), puterile și limitele constituționale.
- Să țină cont de provocările și barierele sistemului medical care împiedică activitatea prestatorilor de servicii medicale și a organizațiilor societății civile.
- Să ofere societății civile informații clare, stimulente tangibile de implicare și protecție împotriva reacțiilor adverse.
- Să asigure spații potrivite și incluzive pentru participarea cetățenilor la nivel național și local.
- Să ofere prioritate coordonării și comunicării între parteneri (actori statali și nestatali) pentru o colaborare eficientă, prin stabilirea parteneriatelor și a rețelelor între părțile interesate.
- Să colecteze informații și dovezi acolo unde acestea lipsesc.
- Să colecteze și analizeze datele într-un mod ușor de înțeles pentru alți cetățeni.
- Să disemineze informațiile de interes public pe diferite canale (online, față în față).
- Să digitalizeze cât mai multe date deschise, făcându-le disponibile online.
- Să ofere informații publice actualizate și accesibile comunității.
- Să ofere cetățenilor și prestatorilor de servicii oportunitatea de a prezenta feedback, de a exprima opinii și plângeri cu privire la serviciile medicale.
- Să furnizeze un răspuns scris cu privire la toate procesele de consultare, precum și la toate plângerile și nemulțumirile.
- Să sprijine investigațiile timpurii ale posibilelor eșecuri prin intermediul serviciilor Avocatului Poporului.

Studii de caz

Care ilustrează rolurile actorilor comunitari în procesul de responsabilizare socială



O REȚEA DE ORGANIZAȚII CREATĂ PENTRU A SCHIMBA PERCEPȚIILE DESPRE PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI

Bosnia și Herțegovina

O rețea de organizații care reprezintă persoanele cu dizabilități a desfășurat o campanie națională pe rețelele sociale pentru a schimba viziunea guvernului asupra dizabilității. Prin implicarea persoanelor cu dizabilități de rang înalt, aceștia au reușit să schimbe percepțiile despre drepturile lor civice. Acest lucru i-a determinat pe politicieni să recunoască nevoia unei schimbări legislative și politice.

O CAMPANIE PUBLICĂ PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA ASISTENȚEI MEDICALE OBSTETRICALE

Polonia

La începutul anilor 1990, în Polonia, asistența medicală obstetricală s-a dovedit a fi depășită de situația actuală. În plus, pentru femei erau disponibile puține informații, precum și oportunități de a influența asistența medicală obstetricală. Pentru a începe un dialog public despre naștere, un grup de femei s-a asociat cu cel mai mare cotidian național – Gazeta Wyborcza – într-o campanie în 1994 în care le-a cerut femeilor să scrie despre experiențele lor legate de naștere. După ce au primit peste 50.000 de scrisori, organizatorii au decis să înființeze Fundația „Naștere cu Demnitate”. Scopul acestei fundații este să pledeze pentru soluționarea problemelor aduse în discuție și să împuternicească femeile să își exprime în mod deschis nevoile și să-și exercite drepturile ca pacienți. Pentru a obține suportul clasei politice pentru cauza lor, fundația a lansat un raport inovator „Nașterea cu demnitate nu este un privilegiu” în 2006. Ca răspuns la raport, Ministerul Sănătății a convocat în 2007 un grup de lucru format din experți pentru a dezvolta noi standarde de asistență medicală obstetricală și, după câțiva ani de deliberare, primele standarde de îngrijire perinatală și postnatală au fost publicate în 2011. Odată cu înființarea Fundației, dovezile indică faptul că experiența femeilor în ceea ce privește nașterea s-a îmbunătățit radical și că multe spitale oferă acum asistență medicală obstetricală conform standardelor naționale.

COLABORARE MULTISECTORIALĂ PENTRU LUPTA ÎMPOTRIVA TABAGISMULUI

Slovenia

Ministerul Sănătății din Slovenia a susținut o inițiativă internațională de luptă împotriva tutunului. La acea vreme, organizațiile societății civile în acest domeniu erau limitate. Sprijinit de această inițiativă internațională, guvernul a consolidat capacitatea ONG-urilor și a susținut cooperarea acestora cu rețelele internaționale. În urma acesteia, s-a constituit Coaliția Slovenă pentru Sănătate Publică, formată din 26 de ONG-uri. Această rețea a jucat un rol semnificativ în adoptarea de către guvern a noilor legi privind tutunul.

TIMPUL DE AȘTEPTARE LA SPITAL ȘI TRANSPARENȚA

Croația

Transparency International (TI) a raportat că, cazurile în care pacienții dădeau mită pentru a reduce timpul petrecut pe listele de așteptare erau frecvente în Croația. Pentru a rezolva această problemă, Ministerul Sănătății a decis să publice listele de așteptare cu pacienți în două spitale pilot. Acțiunea a făcut ca directorii spitalelor să dezvăluie pacienților listele care le arătau poziția lor printre alți pacienți. Transparency International Croația a creat o linie fierbinte pentru a monitoriza eficacitatea inițiativei. Deși rezultatele au fost mixte, cazuri individuale au arătat un oarecare succes. De exemplu, un pacient care a așteptat doi ani pentru o operație pe inimă a fost operat în două săptămâni după depunerea unei plângeri la TI Croația.

CUM SE MANIFESTĂ RESPONSABILIZAREA SOCIALĂ ÎN SISTEMUL DE SĂNĂTATE AL REPUBLICII MOLDOVA



Studiile realizate demonstrează că în mediul socio-politic actual al Republicii Moldova sunt prezenți pilonii cheie necesari pentru o responsabilizare socială eficientă, care influențează și sistemul de sănătate:

- Există un mediu favorabil pentru societatea civilă și pentru politicile multipartid;
- Cadrul constituțional și legal actual este progresiv și permite un mediu politic deschis;
- Cetățenii au dreptul să se organizeze liber și să se alăture organizațiilor societății civile;
- Decentralizarea și reformele guvernării sunt în curs de realizare și rămân o condiționalitate pentru integrarea Moldovei în Uniunea Europeană. Noua Lege privind finanțele publice locale oferă autorităților locale un control mai mare asupra veniturilor din sursă proprie;
- Un număr tot mai mare de autorități ale administrației publice locale și-au îmbunătățit abilitățile de a răspunde cetățenilor și creează oportunități de implicare civică atât față în față, cât și prin intermediul platformelor online, în special prin intermediul rețelelor socializare.

Provocările principale în consolidarea responsabilizării sociale în Republica Moldova

Provocările cheie în consolidarea responsabilizării sociale sunt următoarele:

- **Acces redus la informații cu privire la beneficiile și drepturile legate de sănătate.** Beneficiarii serviciilor medicale au informații limitate cu privire la drepturile, beneficiile și obligațiile formale de plată. Acest lucru poate împiedica beneficiarii de servicii medicale să solicite servicii medicale mai calitative, dar poate, de asemenea, să stimuleze în continuare sistemul plăților neformale și suplimentare pentru servicii de sănătate.
- **Acces limitat la informațiile publice.** Accesul cetățenilor la informațiile publice nu este pe deplin asigurat deoarece **Legea privind accesul la informație** (nr. 982 din 11-05-2000) nu clarifică pe deplin obligațiile administrației publice de a pune la dispoziție datele în mod proactiv. Există numeroase provocări asociate cu solicitarea accesului la informațiile publice, cum ar fi bariere din partea oficialilor guvernamentali, refuzuri sau întârzieri în răspunsul la cererile de acces la informații

și răspunsuri intenționat incomplete sau vagi la solicitările de informații.

- **Un nivel scăzut de încredere din partea cetățenilor.** Guvernul și sistemul judiciar suferă de un nivel scăzut de încredere din partea cetățenilor. Indicele de percepție a corupției pentru Moldova indică aceasta drept o problemă larg răspândită în țară, cu percepții de corupție accentuată în sectorul public.
- **Nivel scăzut de conștientizare și educație civică.** Cetățenii implicați reprezintă, până când, o parte relativ mică (deși în creștere) a populației.
- **Lipsa spațiilor incluzive și descentralizate de luare a deciziilor.** Procesele decizionale nu sunt pe deplin participative sau receptive la nevoile cetățenilor și nici nu sunt suficient de transparente sau bazate pe dovezi. În plus, deși Republica Moldova are un sistem de administrație publică destul de descentralizat, în practică, Guvernul și structurile sale descentralizate (birouri, reprezentanțe în regiuni) continuă să dețină puteri de decizie substanțiale, lucru care împiedică implicarea cetățenilor în luarea deciziilor la nivel local și regional în măsura în care se dorește.
- **Presiuni asupra activismului civic.** Calitatea societății civile din Republica Moldova evoluează în direcția corectă, dar suferă în continuare de dependența de donatori, fluctuația mare a personalului, lipsa finanțării instituționale și implicarea scăzută a cetățenilor în activitatea organizațiilor societății civile. Majoritatea organizațiilor societății civile din țara noastră, care lucrează în sectorul medical sunt finanțate de donatori și de Guvern, ceea ce face dificilă responsabilizarea diferitelor autorități implicate.

Cadrul normativ care susține responsabilizarea socială în Republica Moldova

Legile și politicile Republicii Moldova care susțin responsabilizarea socială pe diverse domenii aferente activității sistemului de sănătate sunt următoarele:

- **Accesul la informație.** Dreptul la informație este garantat de **Constituția Republicii Moldova prin articolul 34. Legea privind accesul la informație** (nr. 982 din 11-05-2000) care permite accesul la datele publice începând cu anul 2000. Accesul cetățenilor la informațiile publice nu este pe deplin asigurat deoarece **Legea privind accesul la informație** nu clarifică pe deplin obligațiile administrației publice de a pune la dispoziție datele în mod proactiv, iar punerea în aplicare a legii nu este monitorizată. Niciun organ de stat nu are autoritatea deplină de a impune implementarea. Avocatul Poporului din Republica Moldova are autoritatea de a supraveghea implementarea legii; cu toate acestea, acest actor nu are capacitatea și resursele necesare pentru exercitarea controlului. O lege recentă, **Legea cu privire la biblioteci** (nr. 160 din 20-07-2017) definește rolul bibliotecilor publice ca prestatori de acces public liber și incluziv la informații și servicii comunitare relevante la nivel local.
- **Codurile de conduită profesională.** În Republica Moldova este elaborată **Legea privind Codul de conduită a funcționarului public** (nr. 25 din 22-02-2008). Codul are drept scop stabilirea unor norme de conduită în serviciul public și informarea cetățenilor cu privire la conduita pe care trebuie să o adopte funcționarul public în vederea oferirii unor servicii publice de calitate; contribuirea la prevenirea și eliminarea corupției din administrația publică și crearea unui climat care fortifică încrederea cetățenilor în autoritățile publice. Codul de conduită are potențialul de a crește responsabilizarea și transparența în Republica Moldova, dacă este adoptat de funcționarii

publici și cu mecanisme de conformitate în vigoare. Codul se aplică numai funcționarilor publici, dar nu și persoanelor care exercită funcții de demnitate publică sau aleșilor locali. În cazul acestora se aplică *Legea cu privire la statutul persoanelor cu funcții de demnitate publică* (nr. 199 din 16-07-2010) și *Legea privind la statutul alesului local* (nr. 768 din 02-02-2000). Cu toate acestea, această lege nu conține prevederi specifice privind conduita aleșilor locali. De asemenea prin Hotărârea Guvernului Nr. 192 din 24-03-2017 este aprobat *Codul deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului*, care reglementează conduita, valorile și angajamentele morale fundamentale în baza cărora se exercită profesiunea de lucrător medical și farmacist pe teritoriul Republicii Moldova.

- **Date deschise.** Republica Moldova s-a angajat într-o inițiativă națională privind datele deschise în 2011, ca parte a agendei sale de e-Transformare a guvernării. Aprobarea unei *Hotărâri a Guvernului* (nr. 700 din 25-08-2014) *privind datele guvernamentale deschise* a avut ca scop stimularea inițiativelor Guvernului privind datele deschise. În plus, prin aprobarea Concepției privind principiile datelor guvernamentale deschise, care urmărește promovarea transparenței, eficienței administrative, a responsabilității publice și a potențialului economic al reutilizării. Concepția aduce claritate în procesul de publicare a datelor și definește standardele privind colectarea, arhivarea și publicarea acestora. Fiecare minister și agenție guvernamentală trebuie să elaboreze un plan de acțiuni privind accesul la date deschise în planul lor de acțiune pentru e-transformarea guvernării sectoriale.
- **Auditul extern.** Auditul extern reprezintă verificarea periodică și independentă a informațiilor financiare sau evaluarea performanței guvernării raportată la propriile obiective pentru a garanta că banii publici sunt utilizați în mod corespunzător și eficient. Curtea de Conturi este o instituție supremă de audit și acționează în conformitate cu prevederile *Legii Curții de Conturi* (nr. 261 din 5 decembrie 2008). Aceasta exercită controlul asupra formării, administrării și utilizării resurselor financiare publice prin efectuarea auditului extern în sectorul public, asigurând respectarea standardelor internaționale privind cele mai bune practici în domeniul auditului public extern din partea țării. Legea garantează independența Curții de Conturi.
- **Mecanisme de soluționare a plângerilor.** Republica Moldova nu are o lege sau o politică separată care să reglementeze plângerile cetățenilor, însă administrația publică locală trebuie să stabilească mecanisme de soluționare a plângerilor pentru a recepționa sugestiile și opiniile cetățenilor privind standardele serviciilor pe care le prestează. Moldova ocupă o poziție înaltă în Proiectul Mondial al Justiției în ceea ce privește „mecanismele de soluționare a plângerilor” (locul 27 din 102 țări), dar există puncte slabe care includ: 1) serviciile publice nu se bazează pe aceleași standarde în toate instituțiile publice și nici o instituție nu este responsabilă pentru definirea și asigurarea unor criterii minime de calitate în furnizarea serviciilor; și 2) nu există un cadru juridic cuprinzător care să protejeze cetățenii împotriva administrării defectuoase și deciziilor administrative nejustificate.
- **Petițiile publice.** *Legea cu privire la petiționare* (nr. 190 din 19 iulie 1994) reglementează procesul de examinare a petițiilor cetățenilor Republicii Moldova adresate organelor de stat, întreprinderilor, instituțiilor și organizațiilor în vederea asigurării protecției drepturilor și intereselor lor legitime. Autoritățile/instituțiile publice examinează petițiile depuse și furnizează răspunsul în termenul stabilit de lege. Cetățenii Republicii Moldova au început să utilizeze acest drept mult mai des în ultimii ani, inclusiv petițiile electronice. Datele indică faptul că cea mai mare pondere a petițiilor sunt adresate ministerelor și altor autorități administrative centrale, urmate de Cancelaria de Stat și administrațiile publice locale. Organele competente examinează, în general, petițiile în termen de la 30 până la 90 de zile lucrătoare, în funcție de domeniul de aplicare al petiției. În cazul în care petiționarul nu este de acord cu răspunsul, acesta are dreptul de a contesta hotărârea în instanța de judecată în termen de 30 de zile.

- **Elaborarea transparentă a politicilor** este un termen utilizat pe larg care descrie o dezvoltare a politicilor în mod transparent și participativ. *Legea privind transparența în procesul decizional din 2008* a fost completată în 2016 printr-o *Hotărâre a Guvernului cu privire la mecanismul de consultare publică cu societatea civilă în procesul decizional* (nr. 967 din 09-08-2016). Actuala Hotărâre a Guvernului stabilește cadrul de consultare, descrie sarcinile, rolul și responsabilitățile autorităților, inclusiv termenii limită, metodele de consultare și transparența în adoptarea deciziilor. De asemenea, aceasta recomandă administrațiilor publice locale să își actualizeze procedurile interne legate de transparența procesului decizional. Articolul 16/1 din *Legea privind transparența în procesul decizional* menționează că pentru încălcarea legii respective persoanele poartă răspundere disciplinară și administrativă. Cu toate acestea, nu există mecanisme specifice de punere în aplicare a legii menționate mai sus.
- **Bugetarea participativă.** Nu există un cadru specific care să reglementeze implementarea bugetării participative în Republica Moldova. Totuși aceasta se încadrează în cadrul normativ existent și nu necesită ajustări legislative suplimentare. *Legea cu privire la administrația publică locală (nr. 436 din 28-12-2006)* prevede că cetățenii trebuie consultați: (1) în problemele de importanță primară pentru comunitate (se poate face printr-un referendum), (2) în problemele de interes local/specific care preocupă o parte din populația locală (prin consultări, audieri publice, discuții/dezbateri, în condițiile legii), (3) asupra proiectelor de decizii ale Consiliului local. Articolul 43 (v) din aceeași lege stipulează că consultările publice sunt organizate pentru proiecte de decizii de interes local care pot avea impact economic, de mediu și social, precum și în alte probleme care preocupă populația sau o parte din cetățeni.
- **Consultarea publică.** În conformitate cu articolul 3 din *Legea privind transparența în procesul decizional (nr. 239 din 13-11-2008)*, autoritățile publice vor consulta cetățenii, asociațiile și părțile interesate cu privire la proiectele de acte legislative și administrative. Legea este aplicabilă atât autorităților administrației publice centrale, cât și autorităților administrației publice locale: consiliile locale, primării, municipii, președinții ai raioanelor, servicii publice decentralizate și instituții locale. Hotărârea de Guvern privind paginile oficiale ale autorităților administrației publice în rețeaua internet (nr.188 din 03-04-2012) cere o creștere a nivelului de transparență și a accesului la informațiile publice prin intermediul paginilor web oficiale. Plus la aceasta, paginile web ale ministerelor trebuie să aibă o pagină dedicată “transparenței decizionale” în care proiectele de legi sunt publicate pentru consultare. La nivel local, *Legea cu privire la administrația publică locală (nr. 436 din 28-12-2006)* reglementează transparența în luarea deciziilor (articolul 8). Totuși, până în prezent, foarte puține autorități ale administrației publice locale desfășoară consultări publice pe seama proiectelor de decizii și mai puține publică rezumatul recomandărilor primite în urma consultării.

BIBLIOGRAFIE:

- Lodenstein E, Dieleman M, Gerretsen B, Broerse J. Health provider responsiveness to social accountability initiatives in low- and middle-income countries: a realist review, *Health Policy and Planning*, Volume 32, Issue 1; 2017.
- Brinkerhoff D. Taking account of accountability: A conceptual overview and strategic options. Washington D.C.: USAID; 2001.
- Newell, P. and Bellour, S. Mapping Accountability: Origins, Contexts and Implications for Development, IDS Working Paper 168, Brighton: IDS. 2002.
- Malena, C., Forster, R., and Singh, J. Social Accountability: An Introduction to the Concept and Emerging Practice. Washington: World Bank, pp. 1–18. 2004.
- UNDP. Fostering Social Accountability: From Principle to Practice – Guidance Note. 2010.
- Lopez Franco, E. and Shankland, A. Guidelines for Designing and Monitoring Social Accountability Interventions, Brighton: SDC-IDS. 2018.
- Mansuri, Ghazala; Rao, Vijayendra. Localizing Development: Does Participation Work?. Policy Research Report; Washington, DC: World Bank. 2013.
- Fox JA. Social accountability: What does the evidence really say? *World Dev.* 72:346–361. 2015.
- Anuradha Joshi & Peter P. Houtzager. Widgets or Watchdogs? *Public Management Review*, 14:2, 145–162. 2012.
- Grandvoinet, Helene; Aslam, Ghazia; Raha, Shomikho. Opening the Black Box: The Contextual Drivers of Social Accountability. *New Frontiers of Social Policy*; Washington, DC: World Bank. 2015.
- Beate Kohler-Koc. Civil society and EU democracy: 'astroturf' representation? *Journal of European Public Policy*, 17:1, 100–116. 2010.
- Blake C, Annorbah-Sarpei NA, Bailey C, Ismaila Y, Deganus S, Bosomprah S, Galli F, Clark S. Scorecards and social accountability for improved maternal and newborn health services: A pilot in the Ashanti and Volta regions of Ghana. *Int J Gynaecol Obstet.* Dec;135(3):372–379. 2016
- O'Meally, S. C. „Mapping Context for Social Accountability: A Resource Paper.” Social Development Department, World Bank, Washington, DC. 2013.
- Blagescu et al. Pathways to Accountability: The GAP Framework Monica Blagescu, Lucy de Las Casas and Robert Lloyd, One World Trust, London (UK), 2005.
- Lodenstein, E., Dieleman, M., Gerretsen, B. et al. A realist synthesis of the effect of social accountability interventions on health service providers' and policymakers' responsiveness. *Syst Rev* 2, 98 (2013).
- Holland J and Schatz F (2016) Macro Evaluation of DFID's Policy Frame for Empowerment and Accountability. Empowerment and Accountability Annual Technical Report 2016: What Works for Social Accountability.
- Waddington, H, Sonnenfeld, A, Finetti, J, Gaarder, M, John, D and Stevenson, J, 2019. Does incorporating participation and accountability improve development outcomes? Meta-analysis and framework synthesis. *3ie Systematic Review* 43. London: International Initiative for Impact Evaluation (3ie).
- Muchadenyika, Davison, Civil Society, Social Accountability and Service Delivery in Zimbabwe (October 2017). *Development Policy Review*, Vol. 35, pp. O178–O195. 2017.
- WHO (2016) Lessons from transforming health services delivery: compendium of initiatives in the WHO European Region. Case study: Campaigning to improve obstetric care in Poland, page 2017. Copenhagen, World Health Organisation.
- Greer SL, Wismar M, Pastorino G, et al., editors. Civil society and health: Contributions and potential [Internet]. Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies; 2017. (Observatory Studies Series, No. 48.) Chapter 4.
- Willis-Shattuck, M Posy, Bidwell S, Wyness L et al. 2008. Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review. *BMC Health Services Research* 8: 247.
- Robin Ramsay, Maham Stanyon & Noryiuki Takahashi (2020) Social accountability across cultures, does the concept translate? An explorative discussion with primary care colleagues in Japan. *Education for Primary Care*, 31:2, 66–70
- Ringold et al 2012. Citizens and Service Delivery Assessing the Use of Social Accountability Approaches in the Human Development Sectors. World Bank.
- Worldvision 2016. Changing Lives through social accountability. Case Studies from World Vision's UK Government's Department for International Development (DFID) Programme Partnership Arrangement. Worldvision.
- World Bank. How To Note: How, When and Why to Use Demand-side Governance Approached in Projects, Social Development Department, World Bank. 2011.
- MPS 2017. A guide to effective complaints resolution. England. Medical Protection Society. Available at: <https://www.medicalprotection.org/docs/default-source/pdfs/Booklet-PDFs/eng-med-complaints-booklet.pdf?sfvrsn=4>
- Campbell, M., Escobar, O., Fenton, C. et al. The impact of participatory budgeting on health and wellbeing: a scoping review of evaluations. *BMC Public Health* 18, 822 (2018). Available at: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5735-8#citeas>
- Gullo, Sara et al. „A review of CARE's Community Score Card experience and evidence.” *Health policy and planning* vol. 31,10 (2016): 1467–1478. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5091339/>
- USAID. Accountability in Moldova (AIM). Whole of project performance evaluation. Evaluation report. USAID. 2020.
- CoE. Republic of Moldova: Handbook on Transparency and Citizen Participation. Council of Europe. 2017.
- WHO. Framework for addressing out-of-pocket and informal payments for health services in the Republic of Moldova. World health Organisation. 2014.

