

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+
Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Centralizator observații asupra Ghidului solicitantului “Măsurile sistemice de planificare, monitorizare și control al calității programului de screening pentru boli hepatice cronice - etapa I”
(primite în urma consultării publice derulate în perioada 02-23 octombrie 2023)
<https://mfe.gov.ro/ghiduri-ms/screening-hepatite-dezvoltare-capacitate-program/>

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare	Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM														
1.	ARAS	e-mail 04.10.2023	În cadrul procesului de consultare publică pentru Ghidul solicitantului “Măsurile sistemice de planificare, monitorizare și control al calității programului de screening pentru boli hepatice cronice - etapa I”, propunem introducerea asistenților medicali comunitari - Codul COR: 325301 – asistent medical comunitar (studii medii sau postliceale) ca grup țintă pentru activitățile de formare. Precizăm că asistentul medical comunitar are un rol esențial în comunitățile rurale, izolate, cu număr mare de persoane vulnerabile și poate ajuta în implementarea activităților de screening din proiectele ulterioare. Cităm, în acest sens, din Normele metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale din 29.01.2009: Art.7. Asistentul medical comunitar are în principal atribuții privind - j) participă, în echipă, la desfășurarea diferitelor acțiuni colective, pe teritoriul comunității: vaccinări, programe de screening populațional, implementarea programelor naționale de sănătate.	Ghid Solicitant, secțiunea 3.7. Grup țintă vizat de apelul de proiecte	Acceptat	A fost operată modificarea.														
	Institutul Clinic Fundeni	e-mail 20.10.2023	 Propunere_modificari_ghid.docx <table> <tr> <th>Pag</th><th>Capitol</th><th>Varianta initiala</th><th>Varianta propusa</th><th>Ghid Solicitant, secțiunea</th><th>Acceptat</th><th>Motivație AM</th></tr> <tr> <td>11</td><td>2.1</td><td> 2.1 Informatii generale Program [...] Programul Sănătate își propune să continue programele de screening derulate în perioada 2018-2023 și finanțate din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020. Astfel, prin prezentul apel de proiecte se va asigura cadrul metodologic care să faciliteze o implementare uniformă și de calitate a programului de screening pentru boli hepatice cronice, formarea personalului implicat, actualizarea si menținerea funcționalității registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screening-ului (SEES), sprijin acordat promotorilor de proiecte regionale de screening. Prin etapa a-II-a (apel separat de proiecte) - se vor finanța proiecte regionale care vor asigura finanțarea de servicii de screening unui grup țintă format exclusiv din persoane/grupuri vulnerabile/dezavantajate </td><td> 2.1 Informatii generale Program [...] Programul Sănătate își propune să continue programele de screening derulate în perioada 2018-2023 și finanțate din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020. Astfel, prin prezentul apel de proiecte se va asigura cadrul metodologic care să faciliteze o implementare uniformă și de calitate a programului de screening pentru boli hepatice cronice, formarea personalului implicat, actualizarea si menținerea funcționalității registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screening-ului (SEES), sprijin acordat promotorilor de proiecte regionale de screening. Prin etapa a-II-a (apel separat de proiecte) - se vor finanța proiecte regionale care vor asigura finanțarea de servicii de screening unui grup țintă format exclusiv din persoane/ grupuri vulnerabile/ dezavantajate din punct de vedere socio-economic, prin furnizarea de servicii de informare, consiliere, mobilizare, servicii medicale de testare în screening, </td><td>2.1 Informații generale Program</td><td>Acceptat</td><td>Paragraful care conține referiri la apelul de etapa a la a fost actualizat cu adăugarea informațiilor cu privire la acompaniere și/sau transport pacienți.</td></tr> </table>	Pag	Capitol	Varianta initiala	Varianta propusa	Ghid Solicitant, secțiunea	Acceptat	Motivație AM	11	2.1	2.1 Informatii generale Program [...] Programul Sănătate își propune să continue programele de screening derulate în perioada 2018-2023 și finanțate din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020. Astfel, prin prezentul apel de proiecte se va asigura cadrul metodologic care să faciliteze o implementare uniformă și de calitate a programului de screening pentru boli hepatice cronice, formarea personalului implicat, actualizarea si menținerea funcționalității registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screening-ului (SEES), sprijin acordat promotorilor de proiecte regionale de screening. Prin etapa a-II-a (apel separat de proiecte) - se vor finanța proiecte regionale care vor asigura finanțarea de servicii de screening unui grup țintă format exclusiv din persoane/grupuri vulnerabile/dezavantajate	2.1 Informatii generale Program [...] Programul Sănătate își propune să continue programele de screening derulate în perioada 2018-2023 și finanțate din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020. Astfel, prin prezentul apel de proiecte se va asigura cadrul metodologic care să faciliteze o implementare uniformă și de calitate a programului de screening pentru boli hepatice cronice, formarea personalului implicat, actualizarea si menținerea funcționalității registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screening-ului (SEES), sprijin acordat promotorilor de proiecte regionale de screening. Prin etapa a-II-a (apel separat de proiecte) - se vor finanța proiecte regionale care vor asigura finanțarea de servicii de screening unui grup țintă format exclusiv din persoane/ grupuri vulnerabile/ dezavantajate din punct de vedere socio-economic, prin furnizarea de servicii de informare, consiliere, mobilizare, servicii medicale de testare în screening,	2.1 Informații generale Program	Acceptat	Paragraful care conține referiri la apelul de etapa a la a fost actualizat cu adăugarea informațiilor cu privire la acompaniere și/sau transport pacienți.			
Pag	Capitol	Varianta initiala	Varianta propusa	Ghid Solicitant, secțiunea	Acceptat	Motivație AM														
11	2.1	2.1 Informatii generale Program [...] Programul Sănătate își propune să continue programele de screening derulate în perioada 2018-2023 și finanțate din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020. Astfel, prin prezentul apel de proiecte se va asigura cadrul metodologic care să faciliteze o implementare uniformă și de calitate a programului de screening pentru boli hepatice cronice, formarea personalului implicat, actualizarea si menținerea funcționalității registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screening-ului (SEES), sprijin acordat promotorilor de proiecte regionale de screening. Prin etapa a-II-a (apel separat de proiecte) - se vor finanța proiecte regionale care vor asigura finanțarea de servicii de screening unui grup țintă format exclusiv din persoane/grupuri vulnerabile/dezavantajate	2.1 Informatii generale Program [...] Programul Sănătate își propune să continue programele de screening derulate în perioada 2018-2023 și finanțate din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020. Astfel, prin prezentul apel de proiecte se va asigura cadrul metodologic care să faciliteze o implementare uniformă și de calitate a programului de screening pentru boli hepatice cronice, formarea personalului implicat, actualizarea si menținerea funcționalității registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screening-ului (SEES), sprijin acordat promotorilor de proiecte regionale de screening. Prin etapa a-II-a (apel separat de proiecte) - se vor finanța proiecte regionale care vor asigura finanțarea de servicii de screening unui grup țintă format exclusiv din persoane/ grupuri vulnerabile/ dezavantajate din punct de vedere socio-economic, prin furnizarea de servicii de informare, consiliere, mobilizare, servicii medicale de testare în screening,	2.1 Informații generale Program	Acceptat	Paragraful care conține referiri la apelul de etapa a la a fost actualizat cu adăugarea informațiilor cu privire la acompaniere și/sau transport pacienți.														

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația		Acceptat/ respins	Motivație AM
					din punct de vedere socio-economic, prin furnizarea de servicii de informare, consiliere, mobilizare, servicii medicale de testare în screening, inclusiv proceduri minore (pentru persoane neasigurate).	acompaniere si/sau transport pacienti, inclusiv proceduri minore (pentru persoane neasigurate.				
			Pag	Capitol	Varianta initiala	Varianta propusa	Ghid Solicitant, secțiunea 3.5	Zona/ zonele geografică(e) vizată(e) de apelul de proiecte	Acceptat	A fost actualizat ghidul solicitantului cu menționarea centre de screening/ prevenție și renunțarea la cuvântul regionale.
			16	3.5	3.5 Zona/zonle geografică(e) vizată(e) de apelul de proiecte [...] ▶ operaționalizarea unei rețele de comunicare eficientă între furnizorii de servicii de screening de la nivel local și centrele regionale de screening pentru toate cele 8 regiuni de dezvoltare (activitatea 1, subactivitatea 1.4.) [...]	3.5 Zona/zonle geografică(e) vizată(e) de apelul de proiecte [...] ▶ operaționalizarea unei rețele de comunicare eficientă între furnizorii de servicii de screening de la nivel local și centrele de screening pentru regiunile de dezvoltare (activitatea 1, subactivitatea 1.4.) [...] Justificare: în ceea privește patologia hepatică, screeningul hepatitelor virale nu există formalizat prin nici un act normativ existența unor „centre regionale de screening”. În cadrul celor 2 proiecte de screening hepatitic finanțate în cadrul apelului POCU AP 4/ PI 9.iv/ OS 4.9, ”Organizarea de programe regionale de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C – etapa II” au fost înființate și operaționalizate Centre de preventie doar pentru regiunile Sud Muntenia, Sud-Vest, Sud-Est si Nord-Est. Propunem în acest sens modificarea terminologiei utilizate și eliminarea cuvântului regionale.				
			Pag	Capitol	Varianta initiala	Varianta propusa	Ghid Solicitant, secțiunea 3.7. Grup țintă vizat de apelul de proiecte	Acceptat	Nota de subsol a fost actualizată, astfel: ”1care la momentul selecției în grupul țintă este sau care poate fi implicat ulterior în managementul/ coordonarea/ implementarea programelor de screening”	
			17	3.7	Conform Programului Sănătate, Prioritatea 1, Obiectiv specific ESO4.11., în contextul prezentului ghid, grupul țintă eligibil se limitează la: ○ Personal din managementul/ coordonarea/ implementarea programelor de screening ; ○ Personal din autoritățile publice centrale și locale ale sistemului public de sănătate [...] Notă de subsol	Conform Programului Sănătate, Prioritatea 1, Obiectiv specific ESO4.11., în contextul prezentului ghid, grupul țintă eligibil se limitează la: ○ Personal din managementul/ coordonarea/ implementarea programelor de screening ; ○ Personal din autoritățile publice centrale și locale ale sistemului public de sănătate [...] Notă de subsol 8 care este la momentul selecției sau care poate fi implicat ulterior în managementul/ coordonarea/ implementarea programelor de screening				

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
					⁸ care este sau poate fi implicat				
			Pag 18	Capitol 3.7	Varianta initiala Tabel Grup Tinta Sub-activitatea 1.1. Actualizarea cadrului metodologic ► Personal din managementul/ coordonarea/ implementarea programelor de screening¹. În principal, va fi avut în vedere personal² medical și non-medical: ○ medici în specialitățile: ▪ medicina de familie; ▪ gastroenterologie; ▪ medicină internă; ▪ imagistică medicală; ▪ boli infecțioase; ▪ oncologie; ▪ diabet si boli de nutriție; ▪ medicina de laborator; ▪ sănătate publică; ▪ epidemiologie; ▪ endocrinologie; ○ asistenți medicali. ► Personal din autoritățile publice centrale și locale ale sistemului public de sănătate	Varianta propusa Tabel Grup Tinta Sub-activitatea 1.1. Actualizarea cadrului metodologic Propunem: eliminare grup țintă corespunzător subactivității 1.1	Ghid Solicitant, secțiunea 3.7. Grup țintă vizat de apelul de proiecte, Sub-activitatea 1.1. Actualizarea cadrului metodologic	Acceptat	A fost eliminat din grupul țintă.
			Pag 19	Capitol 3.7	Varianta initiala Tabel Grup Tinta Subactivitatea 1.3. Sprijin asigurat de consiliul științific pentru implementarea la nivel regional a programului de screening al populației pentru boli hepatice cronice ► Personal din managementul/ coordonarea/ implementarea programelor de screening³. În principal, va fi avut în vedere personal⁴ medical și non-medical: ○ medici în specialitățile:	Varianta propusa Tabel Grup Tinta Subactivitatea 1.3. Sprijin asigurat de consiliul științific pentru implementarea la nivel regional a programului de screening al populației pentru boli hepatice cronice Propunem: eliminare grup țintă corespunzător subactivității 1.3 sau Vă rugăm clarificați: - posibilitatea ca unii dintre experții implicați în implementarea proiectului să dețină simultan cu dubla calitate: atât de experti și de Grup Țintă	Ghid Solicitant, secțiunea 3.7. Grup țintă vizat de apelul de proiecte, Sub-activitatea 1.3.	Acceptat	A fost eliminat din grupul țintă. În cadrul intervențiilor de tip FSE+, există posibilitatea ca unii dintre experții implicați în implementarea proiectului să dețină calitate atât de experti, cât și de Grup Țintă, dar nu în cadrul aceleași activității/subactivități din

¹ pentru programul de screening al populației pentru boli hepatice cronice

² are rol de exemplificare, nu exhaustiv

³ pentru programul de screening al populației pentru boli hepatice cronice

⁴ are rol de exemplificare, nu exhaustiv

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația		Acceptat/ respins	Motivație AM
					▪ medicina de familie; ▪ gastroenterologie; ▪ medicină internă; ▪ imagistică medicală; ▪ boli infecțioase; ▪ oncologie; ▪ diabet si boli de nutriție; ▪ medicina de laborator; ▪ sănătate publică; ▪ epidemiologie; ▪ endocrinologie; ○ asistenți medicali. ► Personal din autoritățile publice centrale și locale ale sistemului public de sănătate	- posibilitatea înregistrării în grupul țintă a unor persoane care nu parcurg și activitatea de formare Subactivitatea 1.2. și dacă aceștia au impact asupra realizării/ nerealizării indicatorilor de rezultat și al indicatorilor de realizare				proiect și nu în aceeași perioadă de timp.
			Pag	Capitol	Varianta initiala	Varianta propusa	Ghid Solicitant, secțiunea 3.7. Grup țintă vizat de apelul de proiecte, Sub-activitatea 1.4.	Acceptat	A fost eliminat din grupul țintă. În cadrul intervențiilor de tip FSE+, exista posibilitatea ca unii dintre experții implicați în implementarea proiectului să dețină calitate atât de experți, cât și de Grup Țintă, dar nu în cadrul aceleași activității/subactivități din proiect și nu în aceeași perioadă de timp.	
			19-20	3.7	Tabel Grup Tinta Subactivitatea 1.4. Dezvoltarea și operaționalizarea unei rețele de comunicare eficientă între furnizori de servicii de screening de la nivel local și centrele regionale de screening ► Personal din managementul/coordonarea/ implementarea programelor de screening ⁵ . În principal, va fi avut în vedere personal ⁶ medical și non-medical: ○ medici în specialitățile: ▪ medicina de familie; ▪ gastroenterologie; ▪ medicină internă; ▪ imagistică medicală; ▪ boli infecțioase; ▪ oncologie; ▪ diabet si boli de nutriție; ▪ medicina de laborator; ▪ sănătate publică; ▪ epidemiologie; ▪ endocrinologie;	Tabel Grup Tinta Subactivitatea 1.4. Dezvoltarea și operaționalizarea unei rețele de comunicare eficientă între furnizori de servicii de screening, autorități locale, centrele de screening și instituțiile coordonatoare la nivel național Propunem: eliminare grup țintă corespunzător subactivității 1.4 sau Vă rugăm clarificați: - posibilitatea ca unii dintre experții implicați în implementarea proiectului să dețină simultan cu dubla calitate: atât de experți și de Grup Țintă - posibilitatea înregistrării în grupul țintă a unor persoane care nu parcurg și activitatea de formare Subactivitatea 1.2. și dacă aceștia au impact asupra realizării/ nerealizării indicatorilor de rezultat și al indicatorilor de realizare				

⁵ pentru programul de screening al populației pentru boli hepatice cronice

⁶ are rol de exemplificare, nu exhaustiv

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația		Acceptat/ respins	Motivație AM
					○ asistenți medicali. ▶ Personal din autoritățile publice centrale și locale ale sistemului public de sănătate					
			Pag	Capitol	Varianta initiala	Varianta propusa	Ghid Solicitant, secțiunea 3.7. Grup țintă vizat de apelul de proiecte, Sub-activitatea 2.2.		Acceptat	Nu a fost eliminat grupul țintă. Conform Anexei 2 Definitii indicatori de realizare și rezultat, grupul tintă aferent Sub-activitatii 2.2 va fi cuantificat la indicatorul de realizare EECO01.
			20	3.7	Tabel Grup Tinta Sub-activitatea 2.2. Organizarea și derularea de sesiuni de informare și diseminare a importanței și semnificației datelor medicale din registrul de screening - Sistemul Electronic de evidență al Screeningului (SEES) ▶ Personal din managementul/coordonarea/ implementarea programelor de screening⁷. În principal, va fi avut în vedere personal ⁸ medical și non-medical: ○ medici în specialitățile: ▪ medicina de familie; ▪ gastroenterologie; ▪ medicină internă; ▪ imagistică medicală; ▪ boli infecțioase; ▪ oncologie; ▪ diabet si boli de nutriție; ▪ medicina de laborator; ▪ sănătate publică; ▪ epidemiologie; ▪ endocrinologie; ○ asistenți medicali. ▶ Personal din autoritățile publice centrale și locale ale sistemului public de sănătate	Tabel Grup Tinta Sub-activitatea 2.2. Organizarea și derularea de sesiuni de informare și diseminare a importanței și semnificației datelor medicale din registrul de screening - Sistemul Electronic de evidență al Screeningului (SEES) Propunem: eliminare grup țintă corespunzător subactivității 2.2 sau Vă rugăm clarificați: - posibilitatea ca unii dintre experții implicați în implementarea proiectului să dețină simultan cu dubla calitate: atât de experti și de Grup Țintă - posibilitatea înregistrării în grupul țintă a unor persoane care nu parcurg și activitatea de formare Subactivitatea 1.2. și dacă aceștia au impact asupra realizării/ nerealizării indicatorilor de rezultat și al indicatorilor de realizare				
Pag	Capitol	Varianta initiala	Varianta propusa	Ghid Solicitant, secțiunea 5.2 activităților	Eligibilitatea + anexe	Acceptat	A fost operată modificarea solicitată atât în cuprinsul ghidului, cât și în anexe.			
38	5.2.1.	[...] Activitatea 1: Măsuri de planificare, monitorizare și control al calității programului de screening al populației pentru boli hepatice cronice [...]	[...] Activitatea 1: Măsuri de planificare, derulare și control al calității programului de screening al populației pentru boli hepatice cronice [...] Justificare: acțiunile de monitorizare vor fi integrate, dezvoltate și implementate în subactivitatea 3.1 propusă							

⁷ pentru programul de screening al populației pentru boli hepatice cronice

⁸ are rol de exemplificare, nu exhaustiv

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
			Pag	Capitol	Varianta initiala	Varianta propusa	Ghid Solicitant, secțiunea 5.2 Eligibilitatea activităților + anexe	Acceptat	A fost operată modificarea solicitată.
			39	5.2.1.	[...] ▶ Subactivitatea 1.3. Sprijin asigurat de consiliul științific pentru implementarea la nivel regional a programului de screening al populației pentru boli hepatice cronice Rolul consiliului științific: ○ stabilirea criteriilor de calitate/ certificare servicii care trebuie respectate în proiectele regionale de screening; ○ monitorizarea calității serviciilor furnizate prin proiectele regionale de screening; ○ monitorizarea și evaluarea stadiului implementării proiectelor regionale de screening. Analizarea la nivel național a datelor obținute în urma screeningului prin metode statistice specifice și elaborarea de rapoarte, studii, informări cu privire la rezultatele acestuia. În contextul acestei activități vor putea fi eligibile inclusiv acțiunile care asigură vizibilitatea rezultatelor obținute prin proiect, inclusiv prin publicarea acestora în literatura de specialitate; ○ asigurare sprijin ca centrele regionale de screening să devină centre metodologice și științifice de screening/crearea de parteneriate/ rețele de centre de expertiză/ centre regionale de screening/ centru de referință, etc. ○ acordarea de sprijin metodologic promotorilor de proiecte regionale de screening astfel încât să se asigure o implementare de calitate a acestor programe de screening, dar și pentru a asigura identificarea din timp de soluții pentru dificultățile promotorilor de proiecte. În acest sens, pot fi emise ghiduri/ instrucțiuni etc pentru	[...] ▶ Subactivitatea 1.3. Sprijin asigurat de consiliul științific pentru implementarea la nivel regional a programului de screening al populației pentru boli hepatice cronice Rolul consiliului științific: ○ stabilirea criteriilor de calitate/ certificare servicii care trebuie respectate în proiectele regionale de screening; ○ coordonarea și verificarea calității serviciilor furnizate prin proiectele regionale de screening; ○ asigurare sprijin ca centrele regionale de screening să devină centre metodologice și științifice de screening/crearea de parteneriate/ rețele de centre de expertiză/ centre regionale de screening/ centru de referință, etc. ○ acordarea de sprijin metodologic promotorilor de proiecte regionale de screening astfel încât să se asigure o implementare de calitate a acestor programe de screening, dar și pentru a asigura identificarea din timp de soluții pentru dificultățile promotorilor de proiecte. În acest sens, pot fi emise ghiduri/ instrucțiuni etc pentru abordarea în mod unitar a aspectelor identificate. [...] Justificare: propunem eliminarea acțiunilor de monitorizare din atribuțiile consiliului științific deoarece durata unui proces de monitorizare relevant trebuie extinsă astfel încât să acopere perioada de derulare a acțiunilor/proiectelor monitorizate, devenind astfel o activitate transversală până la finalul implementării proiectului. Consiliu științific va avea rol determinant în primele 12 luni de implementare iar ulterior va fi doar onorific și consultativ. Pentru o standardizare a proceselor de implementare și maximizare a rezultatelor obținute la nivel național considerăm oportună definirea unei activități distincte (A3) de monitorizare care să beneficieze de implicarea unor experți dedicați cu experiență în monitorizare.			

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
					abordarea în mod unitar a aspectelor identificate. [...]				
			Pag	Capitol	Varianta initiala	Varianta propusa	Ghid Solicitant, secțiunea 5.2 Eligibilitatea activităților + anexe	Acceptat parțial	A fost introdusă activitatea 3 și subactivitatea 3.1 cu anumite reformulări. Nu se acceptă monitorizare de proiecte, ci monitorizare program de screening.
			41	5.2.1.	[...] Se adauga Activitatea 3 [...]	[...] Activitatea 3 Monitorizarea stadiului implementării proiectelor și metodologiilor de screening. ► Subactivitatea 3.1 Monitorizarea la nivel național și controlul implementării programelor de screening al populației pentru boli hepatice cronice Analizarea la nivel național a datelor obținute în urma screeningului prin metode specifice și elaborarea de rapoarte, informări cu privire la rezultatele acestuia. În contextul acestei activități vor putea fi eligibile inclusiv acțiunile care asigură vizibilitatea rezultatelor obținute prin proiect; Derularea procesului de monitorizare continua a proiectului trebuie să urmărească progresul proiectului și analiza performanțelor lunare prin comparare cu cele planificate. Procesul de monitorizare trebuie să fie pro-activ destinat optimizării deciziilor echipei de proiect în direcția succesului în realizarea obiectivelor propuse. Vor fi integrați în cadrul acestei subactivități experți cu experiență de monitorizare a programelor formare / acțiunilor screening, care să monitorizeze datele screening-ului la nivel regional, modalitățile de raportare în SEES a screening-ului populațional, să monitorizeze implementarea metodologiilor de testare și raportare; experți de monitorizare regională a efectelor și impactului proiectului la nivel GT și populație; experți responsabili cu prelucrarea și monitorizarea datelor GDPR; experți responsabili cu monitorizarea și raportarea activăților de formare, cu centralizarea datelor și documentelor participantilor; experți care întocmesc raportari legate de implementarea și funcționarea SEES; analizarea eventualelor disfuncționalități ale SEES și transmiterea către coordonatorii implementare SEES feed back de la GT legat de funcționarea SEES; monitorizarea stadiului de populare cu date a SEES, de catre medicii din GT/alți medici implicați/cooptați; monitorizarea participării GT la activitatea de înregistrarea pacienților în SEES; monitorizarea acțiunilor de comunicare și promovare a			

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Calitatea serviciilor, precum și a eficienței și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (ITSL)									
Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
						beneficiilor proiectului, obiectivelor și rezultatelor în social-media și alți experți de monitorizare/ raportare cu expertiză relevantă care să contribuie la optimizarea planificării, monitorizării și controlului calității programelor de screening pentru boli hepatice cronice. [...] Justificare: Monitorizarea unui proiect este crucială din mai multe motive, deoarece asigură premisele atingerii obiectivelor și gestionării eficiente a riscurilor. 1) Evaluarea performanței: Monitorizarea va permite managerilor de proiect și părților interesate să evalueze performanța proiectului în timp real. Aceasta include urmărirea progresului, identificarea întârzierilor și măsurarea performanței reale în raport cu reperele și obiectivele planificate. 2) Managementul resurselor: Monitorizarea proiectului ajută la alocarea și gestionarea eficientă a resurselor, cum ar fi timpul, bugetul, materialele și personalul. Se asigură că resursele sunt utilizate în mod optim, reducând probabilitatea depășirilor sau a risipei. 3) Identificarea riscurilor: Monitorizarea ajută la identificarea timpurie a riscurilor și problemelor potențiale. Acest lucru va permite echipelor de proiect să abordeze în mod proactiv aceste provocări, reducând probabilitatea unor eșecuri sau eșecuri majore. 4) Controlul calității: Monitorizarea continuă asigură că rezultatele proiectului îndeplinesc standardele și așteptările de calitate specificate. Ajută la identificarea abaterilor de la cerințele de calitate și permite luarea de măsuri corective. 5) Adaptarea la schimbări: proiectele sunt dinamice, iar condițiile se pot schimba în timp. Monitorizarea oferă flexibilitatea de a se adapta la circumstanțe neprevăzute, la schimbări ale cerințelor sau la nevoile părților interesate în evoluție. 6) Luarea deciziilor: Monitorizarea în timp util oferă managerilor de proiect și părților interesate informațiile necesare pentru a lua decizii informate. Acesta asigură că deciziile se bazează pe starea actuală			

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
						a proiectului și pe datele de performanță, mai degrabă decât pe ipoteze sau pe informații învechite. 7) Comunicare și transparență: Monitorizarea facilitează comunicarea eficientă între membrii echipei de proiect și părțile interesate. Actualizările periodice și rapoartele de stare promovează transparența și responsabilitatea, stimulând încrederea între toate părțile implicate. 8) Managementul timpului: termenele proiectului pot fi monitorizate îndeaproape pentru a se asigura că sunt respectate reperele și termenele limită. Când apar întârzieri, managerii de proiect pot lua măsuri corective pentru a readuce proiectul la program. 9) Lecții învățate: Monitorizarea proiectului oferă o oportunitate de îmbunătățire continuă. Analizând datele și experiențele adunate în timpul monitorizării, echipele de proiect pot identifica cele mai bune practici și modalități de îmbunătățire pentru a le aplica proiectelor viitoare. Pe scurt, considerăm că monitorizarea unui proiect este esențială pentru menținerea controlului asupra progresului proiectului, gestionarea eficientă a resurselor, identificarea și diminuarea riscurilor și asigurarea faptului că obiectivele proiectului sunt îndeplinite la timp și în limita bugetului. Este un proces proactiv care ajută la preîntâmpinarea unor probleme majore, crescând în cele din urmă probabilitatea de succes a proiectului.			
			Pag	Capitol	Varianta initiala	Varianta propusa	Ghid Solicitant, secțiunea 5.2 Eligibilitatea activităților + anexe	Acceptat parțial	Au fost operate modificările la subactivitatea 1.4.
			40	5.2.1.	[...] ► Subactivitatea 1.4. Dezvoltarea și operaționalizarea unei rețele de comunicare eficientă între furnizori de servicii de screening de la nivel local si centrele regionale de screening Organizarea de activități și acțiuni specifice în scopul consolidării prevenției și facilitării accesului pacienților pozitivi la investigații și tratament pentru îmbunătățirea stării de sănătate. Se introduc măsuri în scopul reducerii disparităților dintre mediul rural și cel urban în privința accesului la servicii medicale, prin dezvoltarea și	[...] Subactivitatea 1.4. Dezvoltarea și operaționalizarea unei rețele de comunicare eficientă între furnizori de servicii de screening de la nivel local, autorități locale, centrele de screening și instituțiile coordonatoare la nivel național Organizarea de activități și acțiuni specifice în scopul consolidării prevenției și facilitării accesului pacienților pozitivi la investigații și tratament pentru îmbunătățirea stării de sănătate. Se introduc măsuri în scopul reducerii disparităților dintre mediul rural și cel urban în privința accesului la servicii medicale, prin dezvoltarea și operaționalizarea unei rețele de comunicare eficientă dedicată parcursului „linkage to care”.			

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

organizată, precum și a eficienței și rezistenței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (RSE-7)									
Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
					operaționalizarea unei rețele de comunicare eficientă dedicată parcursului „linkage to care”. [...]	Se urmărește realizarea de acțiuni de sprijin pentru programele de screening pentru sănătate în cadrul autorităților locale (la nivel județean) ca instrumente eficiente pentru prevenirea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile. Autoritățile locale pot identifica persoanele cu risc de boli precum hipertensiunea arterială, cancerul sau bolile hepatice și pot oferi spijin pentru intervenții timpurii, inclusiv pentru tratament și educație privind stilul de viață, pentru a reduce răspândirea bolilor și a îmbunătăți sănătatea comunității. Intervențiile direcționate pentru autoritățile locale care au o înțelegere profundă a nevoilor și provocărilor unice ale comunităților lor. Aceștia pot susține adaptarea programelor de screening pentru sănătate pentru a aborda preocupările specifice de sănătate predominante în regiunea lor, făcând inițiativele mai relevante și mai eficiente. [...] Justificare: Întrucât autoritățile locale joacă un rol semnificativ în promovarea și implementarea programelor de testare a sănătății pentru comunitățile lor, considerăm oportună realizarea de acțiuni specifice de promovare a sănătății publice cu autoritățile locale întrucât acestea au responsabilități legate de sănătatea generală și bunăstarea comunităților lor. Prin organizarea de programe de testare a sănătății, aceștia pot promova în mod proactiv sănătatea publică și îngrijirea preventivă. Aceste programe ajută la identificarea timpurie a problemelor de sănătate, permițând intervenții în timp util și reducând sarcina asupra sistemului de sănătate. Reducerea disparităților de sănătate: Programele de screening pentru sănătate pot ajuta la reducerea disparităților de sănătate în cadrul unei comunități. Autoritățile locale pot viza populațiile defavorizate sau vulnerabile, asigurându-se că persoanele care nu au acces ușor la serviciile de asistență medicală primesc screening-ul și îngrijirea de care au nevoie, promovând echitatea în ceea ce privește rezultatele sănătății. Pe scurt, autoritățile locale au un interes major în sănătatea și bunăstarea comunităților lor. Implicandu-le în programele de depistare a screening, ei pot lucra activ			

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
						pentru a îmbunătăți sănătatea publică, a preveni bolile, a aborda problemele de sanatate specifice comunității, a reduce disparitățile și a contribui atât la bunăstarea fizică, cât și la bunăstarea economică a regiunilor lor.			
			Pag 41	Capitol 5.2.2.	Varianta initiala Activitatea de bază În accepțiunea prezentului apel, activitățile 1 și 2 și subactivitățile aferente acestora se încadrează în categoria activitate de bază.	Varianta propusa Activitatea de bază În accepțiunea prezentului apel, activitățile 1, 2 și 3 și subactivitățile aferente acestora se încadrează în categoria activitate de bază.	Ghid Solicitant, secțiunea 5.2.2. Eligibilitatea activităților	Acceptat parțial	Au fost operate modificările sugerate.
			Pag 44	Capitol 5.3.2.	Varianta initiala 5.3.2. Categori și plafoane de cheltuieli eligibile În contextul prezentului apel, cheltuielile eligibile sunt cheltuielile necesare atingerii obiectivului investiției, după cum urmează: A.Cheltuieli eligibile directe 1. Cheltuielile aferente activităților 1 și 2 și cele ale managerului de proiect	Varianta propusa 5.3.2. Categori și plafoane de cheltuieli eligibile În contextul prezentului apel, cheltuielile eligibile sunt cheltuielile necesare atingerii obiectivului investiției, după cum urmează: A.Cheltuieli eligibile directe 1. Cheltuielile aferente activităților 1, 2 și 3 și cele ale managerului de proiect	Ghid Solicitant, secțiunea 5.3.2. Categori și plafoane de cheltuieli eligibile	Acceptat parțial	Au fost operate modificările sugerate.
			Pag 46-47	Capitol 5.3.2.	Varianta initiala [...] Cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații necesare pentru implementarea proiectului ▶ Cheltuielile pentru achiziția de publicații/ abonamente la publicații, cărți relevante pentru obiectul de activitate al beneficiarului, în format tipărit și/ sau electronic, precum și cotizațiile pentru participarea la asociații; ▶ Achiziționare de reviste de specialitate, materiale educaționale relevante pentru operațiune, în format tipărit, audio și/ sau electronic; ▶ Taxe de eliberare a certificatelor de calificare/ absolvire; ▶ Taxe de participare la programe de formare/ educație; ▶ Taxe de acreditare a programului de formare conform normelor în vigoare;	Varianta propusa [...] Cheltuieli cu taxe/ abonamente/ cotizații/ acorduri/ autorizații necesare pentru implementarea proiectului ▶ Cheltuielile pentru achiziția de publicații/ abonamente la publicații, cărți relevante pentru obiectul de activitate al beneficiarului, în format tipărit și/ sau electronic, precum și cotizațiile pentru participarea la asociații; ▶ Achiziționare de reviste de specialitate, materiale educaționale relevante pentru operațiune, în format tipărit, audio și/ sau electronic; ▶ Taxe de eliberare a certificatelor de calificare/ absolvire; ▶ Taxe de participare la programe de formare/ educație; ▶ Taxe de acreditare a programului de formare conform normelor în vigoare; [...]	Ghid Solicitant, secțiunea 5.2.2. Eligibilitatea activităților	Acceptat parțial	Au fost operate modificările sugerate.

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
					▶ Cheltuielile aferente garanțiilor oferite de bănci sau alte instituții financiare; ▶ Cheltuieli de afiliere/cotizații la organizații similare europene; [...]				
			Pag 54	Capitol 5.3.2.	Varianta initiala [...] B. Cheltuieli eligibile indirecte Cheltuielile efectuate pentru funcționarea de ansamblu a proiectului și care nu pot fi atribuite direct unei anumite activități încadrate la activitate de bază (0, 1, 2). [...]	Varianta propusa [...] B. Cheltuieli eligibile indirecte Cheltuielile efectuate pentru funcționarea de ansamblu a proiectului și care nu pot fi atribuite direct unei anumite activități încadrate la activitate de bază (1, 2, 3). [...]	Ghid Solicitant, secțiunea 5.2.2. activităților	Acceptat parțial	Au fost operate modificările sugerate.
			Pag 59	Capitol 7.3.	Varianta initiala Completarea formularului aferent cheltuielii Pentru acest pas este necesară completarea următoarelor câmpuri: [...] o Justificare – vă rugăm să justificați necesitatea efectuării cheltuielii, cantitatea și costul unitar. Pentru justificarea costurilor detaliate în buget (excepție costurile indirecte care fac obiectul decontării prin mecanismul de costuri simplificate) este obligatorie încărcarea în sistem de documente justificative (ex. oferte de preț, studii de piață, analize de preț, etc). [...]	Varianta propusa Completarea formularului aferent cheltuielii Pentru acest pas este necesară completarea următoarelor câmpuri: [...] o Justificare – vă rugăm să justificați necesitatea efectuării cheltuielii, cantitatea și costul unitar. Pentru justificarea costurilor detaliate în buget (excepție costurile indirecte care fac obiectul decontării prin mecanismul de costuri simplificate si costul echipamentelor si serviciilor pentru care sunt stabilite in Ghidul solicitantului plafoane maxime de decontare) este obligatorie încărcarea în sistem de documente justificative (ex. oferte de preț, studii de piață, analize de preț, etc).	Ghid Solicitant, secțiunea 7.3. Metodologia de justificare și detalieri a bugetului cererii de finanțare	Acceptat parțial	Au fost operate modificările sugerate.
			Pag 61	Capitol 7.4.	Varianta initiala [...] ❖ Ordin/decizie/hotărâre de aprobare a proiectului și a cheltuielilor aferente. [...] ❖ Alte documente: Abordarea propusă pentru implementarea următoarelor subactivități: - o Sub-activitatea 1.1. - actualizarea cadrului metodologic și preluarea	Varianta propusa [...] ❖ Ordin/decizie/hotărâre de aprobare a proiectului și a cheltuielilor aferente. <u>Rugăm clarificare: care este forma acestui document (este similar PNRR, este aprobată la nivel de consiliu de administratie al spitalului ? la nivel de Minister ?)</u> [...] ❖ Alte documente:	Ghid solicitant, secțiunea 7.4. Anexa și documente obligatorii la depunerea cererii	Acceptat	Au fost eliminate cerințele privind încărcarea documentelor “Abordarea propusă” din secțiunea 7.4 și mutate la secțiunea 7.5 Aspecte administrative privind depunerea cererii de finanțare.

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare			Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM		
					lecțiilor învățate din proiectul POCU etapa I – screening hepatite - Sub-activitatea 1.2. - organizarea cursurilor de formare și preluarea lecțiilor învățate din proiectul POCU etapa I – screening hepatite - Sub-activitatea 1.3. – acordarea de sprijin de către consiliul științific pentru implementarea la nivel regional a programului de screening al populației pentru boli hepatice cronice - Sub-activitatea 1.4. - dezvoltarea și operaționalizarea unei rețele de comunicare eficientă între furnizori de servicii de screening de la nivel local și centrele regionale de screening - Sub-activitatea 2.1. - actualizarea bazelor de date și a infrastructurii IT aferente programului de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatice și preluarea lecțiilor învățate din proiectul POCU etapa I – screening hepatite - Sub-activitatea 2.2. Organizarea și derularea de sesiuni de informare și diseminare a importanței și semnificației datelor medicale din registrul de screening - Sistemul Electronic de evidență al Screeningului (SEES) o Fise de post care stabilesc experiența experților relevanți implicați în derularea activităților 1 și 2 și a subactivităților aferente:— conform Anexa 1: Criterii de evaluare și selecție exista deja incluse in Cererea de finantare	▶ Propunem eliminarea documentelor “Abordarea propusă” pentru implementarea următoarelor subactivități intrucat mentiunile respective se regasesc automat in textul Cererii de finantare, fiecare subactivitate având o secțiune de detalieri de maxim 10.500 caractere, conform printscreen-ului atasat. ➔ Adaugă subactivitate previzionată aferentă activității 1 ➔ Titlu * I Data începere fixă * ☐ DA ☒ NU Data începere * 📅 Selectează ... Data finalizare fixă * ☐ DA ☒ NU Data finalizare * 📅 Selectează ... Rezultate previzionate (optional) Selectează ... ▼ Parteneri implicați * Selectează ... ▼ Detalierea subactivității (optional) Caractere rămase: 10500/10500 Anulează ➔ Adaugă ❖ Alte documente: Propunem eliminarea documentelor “Fise de post care stabilesc experiența experților relevanți implicați în derularea activităților 1 și 2 și a subactivităților aferente, intrucat mentiunile respective se regasesc automat in textul Cererii de finantare, în secțiunea resurse umane, în care fiecare expert/ post este definit cu informații detaliate conform printscreenului atasat:			Respins	În ceea ce privește propunerea privind eliminarea documentelor fișe de post, facem precizarea că sistemul informatic nu permite introducerea informațiilor solicitate prin aceste documente.

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

14

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare					Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
				cercetarea proprie - pentru analiza de nevoi realizată de solicitant)						
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 1 Criterii de evaluare și selecție					Ghid solicitant, anexa 1: Criterii de evaluare și selecție	Acceptat	Au fost eliminate cerințele de la subcriteriul 1.3 cu privire la Grupul țintă aferent subactivității 1.4, urmare a actualizării secțiunii de grup țintă pentru această subactivitate din ghid.
			Varianta initiala			Varianta propusa				
			Criteriu	Detaliere Criteriu	Explicatii Criteriu					
			1.3	Grupul țintă aferent sub-activității 1.4. Dezvoltarea și operaționalizarea unei rețele de comunicare eficientă între furnizori de servicii de screening de la nivel local și centrele regionale de screening este definit clar și identificat din perspectiva nevoilor (se va face referire la sursele de informații - studii, analize, date statistice și/sau cercetarea proprie - pentru analiza de nevoi realizată de solicitant)		Propunem: eliminarea secțiunii Grup Țintă aferent sub-activitatii 1.4 sau corelarea cu modificările/propunerile admise la cap. 3.7 din ghid pentru Grupul Țintă				
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 1 Criterii de evaluare și selecție					Ghid solicitant, Anexa 1: Criterii de evaluare și selecție	Acceptat	Au fost eliminate cerințele de la subcriteriul 1.3 cu privire la Grupul țintă aferent subactivității 2.2, urmare a actualizării secțiunii de grup țintă pentru această subactivitate din ghid.
			Varianta initiala			Varianta propusa				
			Criteriu	Detaliere Criteriu	Explicatii Criteriu					
			1.3	Grupul țintă aferent sub-activității 2.2. Organizarea și derularea campaniei de informare și diseminare a importanței și semnificației datelor medicale din registru către personalul implicat în utilizarea acestuia este definit clar și identificat din perspectiva nevoilor		Propunem: eliminarea secțiunii Grup Țintă aferent sub-activitatii 2.2 sau corelarea cu modificările/propunerile admise la cap. 3.7 din ghid pentru Grupul Țintă				
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 1 Criterii de evaluare și selecție					Ghid solicitant, Anexa 1: Criterii de evaluare și selecție	Acceptat	Au fost operate modificările în ceea ce privește referințele la grupul țintă pe subactivități, urmare a actualizării secțiunii de grup țintă.
			Varianta initiala			Varianta propusa				
			Criteriu	Detaliere Criteriu	Explicatii Criteriu					
			1.4	Dimensionarea grupului țintă Grup țintă: Personal din managementul/	Proiectul prevede pentru grupul țintă aferent subactivităților 1.1., 1.2., 1.3.,	Proiectul prevede pentru grupul țintă aferent subactivității 1.2 sau corelarea cu modificările/propunerile admise la cap. 3.7 din ghid pentru Grupul Țintă				

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare					Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM		
				coordonarea/ implementarea programelor de screening Personal din autoritățile publice centrale și locale ale sistemului public de sănătate	1.4., 2.2. - un număr peste 700 persoane	- un număr peste 700 persoane						
					Proiectul prevede pentru grupul țintă aferent subactivităților 1.1., 1.2., 1.3., 1.4., 2.2. - un număr între 651-700 persoane	Proiectul prevede pentru grupul țintă aferent subactivității 1.2. sau corelarea cu modificările/propunerile admise la cap. 3.7 din ghid pentru Grupul Țintă - un număr între 651-700 persoane						
					Proiectul prevede pentru grupul țintă aferent subactivităților 1.1., 1.2., 1.3., 1.4., 2.2. - un număr între 600 - 650 persoane	Proiectul prevede pentru grupul țintă aferent subactivității 1.2. sau corelarea cu modificările/propunerile admise la cap. 3.7 din ghid pentru Grupul Țintă - un număr între 600 - 650 persoane						
					Proiectul prevede pentru grupul țintă aferent subactivităților 1.1., 1.2., 1.3., 1.4., 2.2. - un număr de 600 persoane	Proiectul prevede pentru grupul țintă aferent subactivității 1.2. sau corelarea cu modificările/propunerile admise la cap. 3.7 din ghid pentru Grupul Țintă - un număr de 600 persoane						
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 1 Criterii de evaluare și selecție									
Varianta initiala					Varianta propusa							
Crite riu	Detaliere Criteriu	Explicatii Criteriu										
2.1	a) Planificarea subactivității 1.1. Actualizarea cadrului metodologic în raport cu obținerea rezultatului așteptat	Proiectul planifică derularea subactivității 1.1. Actualizarea cadrului metodologic astfel încât cadrul metodologic dezvoltat prin proiectul POCU "LIVE(RO) 1 – Formarea personalului medical din România pentru screeningul populațional al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D" este actualizat cu			Proiectul planifică derularea subactivității 1.1. Actualizarea cadrului metodologic astfel încât cadrul metodologic dezvoltat prin proiectul POCU "LIVE(RO) 1 – Formarea personalului medical din România pentru screeningul populațional al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D" este actualizat cu metodologiile specifice altor boli hepatice - ficatul gras non-alcoolic și boala hepatică alcoolică - în termen de nu mai târziu de 4 luni de la demararea proiectului. Proiectul planifică derularea subactivității 1.1. Actualizarea cadrului metodologic astfel încât cadrul metodologic dezvoltat prin proiectul POCU "LIVE(RO) 1 – Formarea personalului medical din România pentru screeningul populațional al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D" este actualizat cu metodologiile specifice altor boli hepatice - ficatul gras							

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare					Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația		Acceptat/ respins	Motivație AM
					metodologiile specifice altor boli hepatice - <i>ficatul gras non-alcoolic și boala hepatică alcoolică</i> - în termen de nu mai târziu de 3 luni de la demararea proiectului.	<i>non-alcoolic și boala hepatică alcoolică</i> - în termen de 4-6 luni de la demararea proiectului.					
					Proiectul planifică derularea <i>subactivității 1.1. Actualizarea cadrului metodologic</i> astfel încât cadrul metodologic dezvoltat prin proiectul POCU "LIVE(RO) 1 – Formarea personalului medical din România pentru screeningul populațional al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D" este actualizat cu metodologiile specifice altor boli hepatice - <i>ficatul gras non-alcoolic și boala hepatică alcoolică</i> - în termen de 3-4 luni de la demararea proiectului.	Proiectul planifică derularea <i>subactivității 1.1. Actualizarea cadrului metodologic</i> astfel încât cadrul metodologic dezvoltat prin proiectul POCU "LIVE(RO) 1 – Formarea personalului medical din România pentru screeningul populațional al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D" este actualizat cu metodologiile specifice altor boli hepatice - <i>ficatul gras non-alcoolic și boala hepatică alcoolică</i> - în termen de peste 6 luni de la demararea proiectului.					
					Proiectul planifică derularea <i>subactivității 1.1. Actualizarea cadrului metodologic</i> astfel încât cadrul metodologic dezvoltat prin proiectul POCU "LIVE(RO) 1 – Formarea personalului medical din România pentru screeningul populațional al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D" este actualizat cu metodologiile specifice altor boli hepatice - <i>ficatul gras non-alcoolic și boala hepatică alcoolică</i> - în termen de peste 4 luni de la demararea proiectului.	Justificare: angajarea experților necesari pentru realizarea metodologiei și studiilor prin concurs durează conform normelor legale minim 30-40 zile de la semnarea contractului de finanțare. Aprobarea notificării de către finanțator după finalizarea concursului, 5-7 zile. Prin urmare, în lipsa contestațiilor la concurs și altor clarificări, experții alocați vor putea cel mai devreme să înceapă activitatea după aproximativ 45 zile de la semnarea contractului.					
MODIFICARI PROPUSE ANEXA 1 Criterii de evaluare și selecție								Ghid solicitant, Anexa 1: Criterii de evaluare și selecție		Acceptat	Au fost operate modificările menționate.
Varianta initiala					Varianta propusa						
Criteriu	Detaliere Criteriu		Explicatii Criteriu								
2.1	e) Planificarea subactivității 2.1. Actualizarea bazelor de date și a infrastructurii IT aferente programului de	Proiectul planifică derularea subactivității 2.1. Actualizarea bazelor de date și a infrastructurii IT aferente programului de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice astfel încât registrul Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) este actualizat cu		Proiectul planifică derularea subactivității 2.1. Actualizarea bazelor de date și a infrastructurii IT aferente programului de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice astfel încât registrul							

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare					Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația		Acceptat/ respins	Motivație AM
				screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatice în raport cu obținerea rezultatului așteptat - registrul Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) este actualizat cu includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică și funcțional pentru toate cele 8 regiuni de dezvoltare	includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică și funcțional pentru toate cele 8 regiuni de dezvoltare - în termen de nu mai târziu 4 luni de la demararea proiectului. Proiectul planifică derularea subactivității 2.1. Actualizarea bazelor de date și a infrastructurii IT aferente programului de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatice astfel încât registrul Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) este actualizat cu includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică și funcțional pentru toate cele 8 regiuni de dezvoltare în termen de 4-5 luni de la demararea proiectului. Proiectul planifică derularea subactivității 2.1. Actualizarea bazelor de date și a infrastructurii IT aferente programului de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatice astfel încât registrul Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) este actualizat cu includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică și funcțional pentru toate cele 8 regiuni de dezvoltare în termen de peste 5 luni de la demararea proiectului.	Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) este actualizat cu includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică și funcțional pentru toate cele 8 regiuni de dezvoltare - în termen de nu mai târziu 4 luni de la demararea proiectului. Proiectul planifică derularea subactivității 2.1. Actualizarea bazelor de date și a infrastructurii IT aferente programului de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatice astfel încât registrul Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) este actualizat cu includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică și funcțional pentru toate cele 8 regiuni de dezvoltare în termen de 4-6 luni de la demararea proiectului. Proiectul planifică derularea subactivității 2.1. Actualizarea bazelor de date și a infrastructurii IT aferente programului de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatice astfel încât registrul Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) este actualizat cu includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică și funcțional pentru toate cele 8 regiuni de dezvoltare în termen de peste 6 luni de la demararea proiectului. Justificare: angajarea experților necesari pentru Actualizarea bazelor de date și a infrastructurii IT prin concurs durează conform normelor legale minim 30-40 zile de la semnarea contractului de finanțare. Aprobarea notificării de către finanțator după finalizarea concursului, 5-7 zile. Prin urmare, in lipsa contestațiilor la concurs și altor clarificări, expertii					

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare					Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația		Acceptat/ respins	Motivație AM
						alocați vor putea cel mai devreme să înceapă activitatea după aproximativ 45 zile de la semnarea contractului. În alternativa în care se optează pentru achiziție publică de servicii dezvoltare software aceste termene se vor extinde conform legislației aplicabile până la un minim de 60-70 zile de la semnarea contractului					
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 1 Criterii de evaluare și selecție					Ghid solicitant, anexa 1: Criterii de evaluare și selecție	Acceptat	Au fost operate modificările menționate.	
			Varianta initiala			Varianta propusa					
			Criteriu	Detaliere Criteriu	Explicatii Criteriu						
			2.1	f) Planificarea subactivității 2.2. Organizarea și derularea de sesiuni de informare și diseminare a importanței și semnificației datelor medicale din registrul de screening - Sistemul Electronic de evidență al Screeningului (SEES)	Proiectul planifică derularea subactivității 2.2. în termen maximum 1 lună de la actualizarea registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) cu includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică (subactivitatea 2.1.).	Proiectul planifică demararea subactivității 2.2. în termen maximum 1 lună de la actualizarea registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) cu includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică (subactivitatea 2.1.).					
					Proiectul planifică derularea subactivității 2.2. în termen de 2 -4 luni de la de la actualizarea registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) cu vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică (subactivitatea 2.1.).	Proiectul planifică demararea subactivității 2.2. în termen de 2 -4 luni de la de la actualizarea registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) cu includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică (subactivitatea 2.1.).					
					Proiectul planifică derularea subactivității 2.2. în termen de peste 4 luni de la actualizarea registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) cu includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică (subactivitatea 2.1.).	Proiectul planifică demararea subactivității 2.2. în termen de peste 4 luni de la actualizarea registrului Sistemul Electronic de Evidență al Screeningului (SEES) cu includerea aspectelor care vizează ficatul gras non alcoolic și boala hepatică alcoolică (subactivitatea 2.1.).					
					Justificare: pentru a avea relevanță această subactivitate vizează sesiuni de informare cu beneficiarii de proiecte, utilizatorii de system (SEES) din proiectele de etapa de screening și este condiționată de demararea și finanțarea proiectelor de screening la nivel regional. Totodată considerăm utilă planificarea derulării acestei subactivități până la finalul proiectului, actualizări de sistem și probleme de operare a						

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare					Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM		
						acestui putând apărea permanent în utilizarea lui.						
			MODIFICARI PROPUSE							Ghid solicitant, anexa 1: Criterii de evaluare și selecție	Acceptat parțial	S-a acceptat reducerea țintei minime de la 300 la 100 de persoane, însă perioada de referință de 12 luni de la demararea proiectului a fost menținută. Justificarea este parțial valabilă, upgrade-ul SEES nu este relevant pentru impactul asupra țintei indicatorului de realizare conectat cu activitatea de formare.
			ANEXA 1 Criterii de evaluare și selecție									
			Varianta initiala				Varianta propusa					
			Criteriu	Detaliere Criteriu	Explicatii Criteriu							
			2.2	f) Planificarea subactivității 2.2. Organizarea și derularea de sesiuni de informare și diseminare a importanței și semnificației datelor medicale din registrul de screening - Sistemul Electronic de evidență al Screeningului (SEES)	Proiectul își asumă pentru indicatorul EECO01 Numărul total de participanți, în termen de maximum 12 luni de la demararea proiectului, atingerea unei ținte peste 600 de persoane.		Proiectul își asumă pentru indicatorul EECO01 Numărul total de participanți, în termen de maximum 18 luni de la demararea proiectului, atingerea unei ținte peste 600 de persoane.					
					Proiectul își asumă pentru indicatorul EECO01 Numărul total de participanți, în termen de maximum 12 luni de la demararea proiectului, atingerea unei ținte între 501-600 de persoane.		Proiectul își asumă pentru indicatorul EECO01 Numărul total de participanți, în termen de maximum 18 luni de la demararea proiectului, atingerea unei ținte între 401-600 de persoane.					
					Proiectul își asumă pentru indicatorul EECO01 Numărul total de participanți, în termen de maximum 12 luni de la demararea proiectului, atingerea unei ținte între 301 - 400 de persoane.		Proiectul își asumă pentru indicatorul EECO01 Numărul total de participanți, în termen de maximum 18 luni de la demararea proiectului, atingerea unei ținte între 301 - 400 de persoane.					
					Proiectul își asumă pentru indicatorul EECO01 Numărul total de participanți, în termen de maximum 12 luni de la demararea proiectului, atingerea unei ținte între 401 - 500 de persoane.		Proiectul își asumă pentru indicatorul EECO01 Numărul total de participanți, în termen de maximum 18 luni de la demararea proiectului, atingerea unei ținte între 201 - 300 de persoane.					
					Proiectul își asumă pentru indicatorul EECO01 Numărul total de participanți, în termen de maximum 12 luni de la demararea proiectului, atingerea unei ținte între 301 - 400 de persoane.		Proiectul își asumă pentru indicatorul EECO01 Numărul total de participanți, în termen de maximum 18 luni de la demararea proiectului, atingerea unei ținte minime de până la 200 de persoane.					
					Proiectul își asumă pentru indicatorul EECO01 Numărul total de participanți, în termen de maximum 12 luni de la demararea proiectului, atingerea unei ținte minime de până la 300 de persoane.							
			Justificare: atingerea indicatorilor, generați de activitatea cu grupul țintă, respectiv subactivitatea 1.2 este condiționată de realizarea metodologiei, actualizarea curriculei și de upgrade-ul SEES. Nu poate fi realizată formare până cand aceste activități nu sunt realizate integral. Mai mult pentru a avea un rezultat eficient și relevant, în procesul formativ este recomandat a fi înrolați participanți/experti care aplică aceste informații în practică, respectiv cei din proiectele de screening regionale care vor demara la o dată ulterioară necunoscută la acest moment.									

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
						În conformitate cu prevederile Hotărârii Nr. 10/2021 din 23 martie 2021 pentru aprobarea Normelor de creditare a formelor de educație medicală continuă, art.6 alin. (7) Pentru cursurile cu aplicație practică, <u>grupa de cursanți poate fi formată din maximum 20 de persoane</u> , ceea ce face extrem de dificilă realizarea unui număr mare de persoane formate într-un timp foarte scurt.			
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 1 Criterii de evaluare și selecție				Ghid solicitant, anexa 1: Criterii de evaluare și selecție	Acceptat	S-a acceptat extinderea experienței avute în vedere pentru experții care vor fi implicați în implementarea subactivității 1.4, însă justificarea formulată este parțial valabilă.
			Varianta initiala			Varianta propusa			
			Crite riu	Detaliere Criteriu	Explicatii Criteriu				
			3.5	e) Experiența echipei de implementare implicate în derularea subactivității 1.4. Dezvoltarea și operaționalizarea unei rețele de comunicare eficiente între furnizori de servicii de screening de la nivel local și centrele regionale de screening este adecvată ca expertiză și durată de implicare în raport cu durata de implementare a activității și cu rezultatele estimate	Solicitantul/ parteneriatul propune în implementarea subactivității 1.4. experți cu experiență relevantă în dezvoltarea de rețele de comunicare pentru servicii de screening - minimum 2 proiecte / campanii de comunicare screening, a căror implicare este justificată în raport cu durata de implementare a activității și cu rezultatele estimate. NB cerințele specifice vor fi menționate în fișele de post aferente fiecărei poziții a expertului propus	Solicitantul/ parteneriatul propune în implementarea subactivității 1.4. experți cu experiență relevantă în dezvoltarea de activități de comunicare pentru servicii de screening/ campanii de comunicare sau promovare / activități de informare, educare, conștientizare a grupului țintă / activități de educare/ informare și constientizare la nivelul populației pentru screening căror implicare este justificată în raport cu durata de implementare a activității și cu rezultatele estimate. Justificare: în proiectele de screening al hepatitelor virale finanțate prin POCU 2014-2020, ce au relevanță în acest context nu au fost realizate rețele de comunicare pentru servicii de screening.			
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 1 Criterii de evaluare și selecție				Ghid solicitant, anexa 1: Criterii de evaluare și selecție	Acceptat	S-a acceptat completarea notei pentru situațiile în care serviciile se subcontractează.
			Varianta initiala			Varianta propusa			
			Crite riu	Detaliere Criteriu	Explicatii Criteriu				

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
			3.5	f) Experiența echipei de implementare implicate în derularea subactivității 2.1. Actualizarea bazelor de date și a infrastructurii IT aferente programului de screening al populației pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice este adecvată ca expertiză și durată de implicare în raport cu durata de implementare a activității și cu rezultatele estimate	Solicitantul/ parteneriatul propune în implementarea subactivității 2.1. experți cu experiență relevantă în dezvoltarea de baze de date de screening/ registre - minimum 1 proiect/ registru a căror implicare este justificată în raport cu durata de implementare a activității și cu rezultatele estimate. NB se consideră experiență relevantă dacă bazele de date de screening/ registrele sunt funcționale în prezent. NB cerințele specifice vor fi menționate în fișele de post aferente fiecărei poziții a expertului propus NB cerințele specifice vor fi menționate în fișele de post aferente fiecărei poziții a expertului propus	Solicitantul/ parteneriatul propune în implementarea subactivității 2.1. experți cu experiență relevantă în dezvoltarea de baze de date de screening/ registre - minimum 1 proiect/ registru a căror implicare este justificată în raport cu durata de implementare a activității și cu rezultatele estimate. NB se consideră experiență relevantă dacă bazele de date de screening/ registrele sunt funcționale în prezent. NB cerințele specifice vor fi menționate în fișele de post aferente fiecărei poziții a expertului propus NB cerințele specifice vor fi menționate în fișele de post aferente fiecărei poziții a expertului propus sau ca și criterii minime pentru experții cheie propuși în cazul în care se optează pentru subcontractare de servicii dezvoltare software. Justificare: în măsura în care se consideră mai cost-eficient ca această activitate să fie parțial subcontractată prin procedură de achiziție publică, condițiile de calificare și criteriile de punctaj vor fi stabilite în conformitate cu legislația aplicabilă cu asigurarea tratamentului egal, transparenței.			
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 1 Criterii de evaluare și selecție				Ghid solicitant, anexa 1: Criterii de evaluare și selecție	Acceptat	S-a acceptat introducerea subactivității 3.1 și punctarea corespunzătoare a experienței avute în vedere pentru experții implicați în implementarea acesteia.
			Varianta initiala			Varianta propusa			
			Criteriu	Detaliere Criteriu	Explicatii Criteriu				
			3.5	Experiența echipei de implementare implicate în derularea subactivităților		Se adauga subactivitatea 3.1 h) Experiența echipei de implementare implicate în derularea subactivității 3.1. este adecvată ca expertiză și durată de implicare în raport cu durata de implementare a activității și cu rezultatele estimate Solicitantul/ parteneriatul propune în implementarea subactivității 3.1. experți cu experiență relevantă în proiectele de screening, a căror implicare este justificată în raport cu durata de implementare a activității și cu rezultatele estimate.			

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare				Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
						NB cerințele specifice vor fi menționate în fișele de post aferente fiecărei poziții a expertului propus			
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 2 Definiții indicatorilor de realizare și rezultat				Ghid solicitant, Anexa 2: Definițiile indicatorilor de realizare și rezultat	Acceptat	A fost corectată eroarea materială.
			Varianta initiala		Varianta propusa				
			TITLU ANEXA	Anexa 1: Definițiile indicatorilor de realizare și rezultat	Pentru corelarea cu mențiunile din ghid (pagina 78), titlul anexei va fi renumerotat: Anexa 2: Definițiile indicatorilor de realizare și rezultat				
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 2 Definiții indicatorilor de realizare și rezultat				Ghid solicitant, Anexa 2: Definițiile indicatorilor de realizare și rezultat	Acceptat	Urmare a operării modificărilor din ghid la secțiunea Grup țintă, a fost corectată în mod corespunzător și anexa 2 care cuprinde definițiile indicatorilor.
			Varianta initiala		Varianta propusa				
			Cod indicator	Denumire indicator	Definitie indicator				
			EECO 01	Numărul total de participanți	DEFINIȚIE Acest indicator reprezintă numărul total de persoane care: - participă/ beneficiază de sprijin oferit în contextul a cel puțin uneia dintre următoarele sub-activități: - acțiunile de schimburi de experiență, participări la manifestări științifice naționale și internaționale etc. - subactivitatea 1.1. Actualizarea cadrului metodologic - activitățile de formare ale proiectului - Subactivitatea 1.2. Organizarea și derularea programului de formare a personalului implicat/ care poate fi implicat în implementarea programului de screening al populației pentru boli hepatice cronice - a beneficiat de sprijin oferit de consiliul științific în contextul măsurilor prevăzute prin Subactivitatea 1.3. Sprijin asigurat de consiliul științific pentru implementarea la nivel regional a	DEFINIȚIE Acest indicator reprezintă numărul total de persoane care: participă/ beneficiază de sprijin oferit în contextul activităților de formare ale proiectului - Subactivitatea 1.2. Organizarea și derularea programului de formare a personalului implicat/ care poate fi implicat în implementarea programului de screening al populației pentru boli hepatice cronice			

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare					Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM				
					programului de screening al populației pentru boli hepatice cronice									
					- a beneficiat de sprijin oferit în contextul măsurilor prevăzute prin Subactivitatea 1.4. Dezvoltarea și operaționalizarea unei rețele de comunicare eficientă între furnizori de servicii de screening de la nivel local și centrele regionale de screening - a beneficiat de sprijin oferit în contextul măsurilor prevăzute prin Subactivitatea 2.2. Organizarea și derularea de sesiuni de informare și diseminare a importanței și semnificației datelor medicale din registrul de screening - Sistemul Electronic de evidență al Screeningului (SEES)									
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 3 Raportare date participanti								Ghid solicitant, Anexa 2: Definițiile indicatorilor de realizare și rezultat	Acceptat	A fost corectată eroarea materială.	
			Varianta initiala			Varianta propusa								
			Sheet	Categorie	Subcategorie									
					enumărul de participanți cu vârsta de cel puțin 55 de ani	numărul de participanți cu vârsta de cel puțin 55 de ani								
			Date indicator EECRO 3	Tinta indicator	Se raportează la începutarea calității de participant	Se raportează la încetarea calității de participant								
			MODIFICARI PROPUSE ANEXA 10 Condiții specifice ale contractului de finanțare								Ghid solicitant, Anexa 2: Definițiile indicatorilor de realizare și rezultat	Acceptat	A fost corectată eroarea materială.	
			Varianta initiala			Varianta propusa								
			TITLU ANEXA	Anexa 11: Condiții specifice ale contractului de finanțare	Pentru corelarea cu mențiunile din ghid (pagina 78), titlul anexei va fi renumerotat: Anexa 10: Condiții specifice ale contractului de finanțare									
											Ghid solicitant, Anexa 7 Plan de monitorizare	Acceptat	Urmare a operării modificărilor din Anexa 1: Criterii de evaluare și selecție, a fost corectată în	
			MODIFICARI PROPUSE Anexa 7: Plan de monitorizare											

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare	Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
			Propunem: actualizare în conformitate cu modificările acceptate pe Anexa 1 Criterii de evaluare si selectie dacă acestea sunt acceptate.			mod corespunzător Anexa 7: <i>Plan de monitorizare</i> , precum și Anexa 6: <i>Indicatori de etapa</i> .
			CLARIFICĂRI SOLICITATE Anexa 7: Plan de monitorizare Vă rugăm clarificați: în ce mod se reflecta Criteriile de calitate/ certificare servicii in indicatori (de realizare sau rezultat)?	Ghid solicitant, Anexa 7: Plan de monitorizare	Clarificare	Referitor la solicitarea dvs. de a clarifica în ce mod se reflecta criteriile de calitate/ certificare servicii in indicatori (de realizare sau rezultat), facem precizarea că în Anexa 2: <i>Definițiile indicatorilor de realizare și rezultat</i> , în definirea indicatorului specific de realizare “02PSO2 Numărul de instrumente/ mecanisme sprijinite pentru a fi elaborate/ revizuite”, criteriile de calitate/ certificare servicii care trebuie respectate în proiectele regionale de screening elaborate” constituie instrumente de lucru care au fost elaborate/ revizuite/ actualizate ca urmare a sprijinului oferit în cadrul proiectului finanțat în cadrul din PS în contextul obiectivului specific ESO4.11, Prioritatea 1.
			Vă rugăm clarificați: în ce mod se reflecta derularea subactivității 2.2. în termen de maximum 1 lună in indicatori (de realizare sau rezultat)?	Ghid solicitant, Anexa 7 Plan de monitorizare	Clarificare	Referitor la modul în care se reflectă derularea subactivității 2.2. în termen de maximum 1 lună în indicatori (de realizare sau rezultat), menționăm că Planul de monitorizare a proiectului (Anexă 2 la contractul de finanțare) stabilește indicatorii de etapă, modul de verificare al acestora, precum țintele finale asumate pentru

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare	Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
						indicatorii de realizare și de rezultat. În Anexa 1 Criterii de evaluare si selectie, pentru subcriteriul 2.1, litera f) punctajele sunt disjunctive. Conform OUG nr. 23/2023, indicatorii de etapă pot reprezenta realizarea unor activități sau sub-activități din proiect. Derularea subactivității 2.2. în termen de maximum 1 lună se reflectă în indicatorii de etapă, care se vor monitoriza pe parcursul implementării și pentru care se verifică dacă au fost atinse țintele/valorile propuse pentru care beneficiarul a primit punctaj în etapa de evaluare.
			Vă rugăm clarificați: în ce mod se reflecta progresul financiar de cel puțin 25% în termen de maximum 24 luni in indicatori (de realizare sau rezultat)?	Ghid solicitant, Anexa 7 Plan de monitorizare	Clarificare	Planul de monitorizare a proiectului (Anexă 2 la contractul de finanțare) stabilește indicatorii de etapă care se vor monitoriza de către AM pe parcursul implementării proiectului. Conform OUG nr. 23/2023, indicatorii de etapă pot reprezenta realizarea unor activități sau sub-activități din proiect, atingerea unor stadii de implementare sau de execuție tehnică sau financiară pre-stabilite, precum și stadii sau valori intermediare ale indicatorilor de realizare. Progresul financiar de cel puțin 25% în termen de maximum 24 luni reflectă stadiul de execuție financiară care se verifică

Program Sănătate, Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive, FSE+

Obiectiv specific ESO4.11.: Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)

Nr. crt.	Denumirea entității	Mijlocul de comunicare și data transmiterii	Propunere de modificare/observație/întrebare	Documentul/ secțiunea în care se regăsește propunerea de modificare/observația	Acceptat/ respins	Motivație AM
						<i>prin depunerea în MySMIS2021/ SMIS2021+ a cererilor de rambursare/cererilor de rambursare aferente cererii de plată.</i>
			Propunem: specificarea clară în planul de monitorizare care sunt categoriile pentru care țintele finale (ultimele 2 coloane) nu se aplică	Ghid solicitant, Anexa 7 Plan de monitorizare	Clarificare	În Anexa 7: Plan de monitorizare, s-a actualizat cu NU SE APLICĂ, categoriile pentru care țintele finale (ultimele 2 coloane) nu se aplică.