

**SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR.VICTOR BABEȘ”**

CENTRALIZATOR CU REZULTATELE PROBEI SCRISE

la concursul organizat în ziua de 10.03.2022

pentru ocuparea posturilor vacante de registratori medicali debutanți

NR. CRT	Nume și prenume candidat	Postul pentru care candidează	Punctaj	Rezultate (admis/respins)
1	BĂDIȚĂ ANDRA MARIA	Registrator medical debutant	42,5	RESPINS
2	BURLACU VIRGIL	Registrator medical debutant	25	RESPINS
3	COMAN CRISTINA	Registrator medical debutant	40	RESPINS
4	DAN FĂNUȚA COSMINA	Registrator medical debutant	72,5	ADMIS
5	GVINDA COSMIN CRISTIAN	Registrator medical debutant	27,5	RESPINS
6	IACOB ALEXANDRU CĂTĂLIN	Registrator medical debutant	-	LIPSĂ
7	IONIȚĂ GEORGIANA ALEXANDRA	Registrator medical debutant	-	LIPSĂ
8	JILOVEANU MIHAELA ANDREEA	Registrator medical debutant	50	ADMIS
9	LAZĂR MAGDALENA CAMELIA	Registrator medical debutant	50	ADMIS
10	LUNGU LUCIANA ALEXANDRA	Registrator medical debutant	52,5	ADMIS
11	MĂNTESCU IOANA ANDREEA	Registrator medical debutant	60	ADMIS
12	MARIN CRISTINA MONICA	Registrator medical debutant	80	ADMIS
13	MANOLACHE CRISTINA	Registrator medical debutant	55	ADMIS
14	MORARU ELENA	Registrator medical debutant	-	LIPSĂ
15	PAȘCALĂU GEORGETA GINA	Registrator medical debutant	25	RESPINS
16	PETRESCU ALEXANDRU IONUȚ	Registrator medical debutant	67,5	ADMIS
17	POPESCU IULIANA RALUCA	Registrator medical debutant	-	LIPSĂ
18	RĂDOI-PANIOPOULOS RALUCA	Registrator medical debutant	62,5	ADMIS

19	ROȘU DACHIM GINA	Registrator medical debutant	50	ADMIS
20	SUCIU ANDREEA ALEXANDRA	Registrator medical debutant	55	ADMIS
21	ȘTEFAN RODICA NICOLETA	Registrator medical debutant	45	RESPINS
22	ȚANE IONELA	Registrator medical debutant	45	RESPINS
23	VLĂDOIU AIDA IULIANA	Registrator medical debutant	45	RESPINS

Contestațiile la proba scrisă se pot depune în termen de cel mult o zi de la data afișării, respectiv până la11.03.2022.....ora 10⁰⁰.

Baremul de corectare este anexat la prezentul centralizator.

Interviul de selecție va avea loc în data de 15.03.2022, ora 10⁰⁰.

Afișat astăzi.....10.03.2022.....ora.....15⁰⁰.....

Barem de corectare varianta I

1. arial, times new roman, calibri

2. Numărul de înregistrare al FOCG se face după codul unic al spitalului din Registrul de intrări - ieșiri pentru spitalizarea continuă; numerotarea începe cu 00001 la data de 1 ianuarie a fiecărui an;

3. Diagnosticul de internare este cel al medicului de gardă al spitalului și este semnat, parafat și se codifică.

4.a

5.d

6. Se va întocmi și se va raporta doar fișa de spitalizare de zi.

7.c

8.b

9. De tip A și B

10. grupa B - reguli pentru care datele respective pot fi supuse evaluării.

11. Nivelul minim al coplății este de 5 lei

12. sum().

13.a

14.b

15.c

16.d

17. dreptul de utilizare al aceluși software

18.b

19.a

20. Spitalizare continuă și spitalizare de zi

21. acut și cronic

22. b

23. Se invalidează. Pentru cazurile decedate, informația privind decesul este cuprinsă atât în rubrica "Tip externare", cât și în rubrica "Stare la externare". În situația în care cele două informații nu concordă, este vorba despre o eroare în cel puțin una dintre rubrici.

24. Spitalizarea de zi are o durată de maxim 12 ore/vizită (zi).

25.a

26.a,b

27. Pentru criteriul urgență medico-chirurgicală, spitalul acordă serviciile medicale având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să îl externeze dacă serviciile medicale de urgență nu se mai justifică. La solicitarea pacientului se poate continua internarea în regim de spitalizare continuă cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale spitalicești de către pacient pentru perioada în care serviciile acordate nu mai reprezintă urgență.

28.a,b,c

29. Conform reglementărilor în vigoare, FOCG se întocmește doar pentru pacienții spitalizați în secții clinice: medicale sau chirurgicale (cu excepția secțiilor ATI).

30.a,b

31. Pentru aceste servicii medicale, furnizorii de servicii medicale spitalicești nu solicită bilet de internare.

32. Se acordă în situația în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat.

33. Se invalidează

34. Mai mare de 12 ore.

35.a

36. Sunt invalidate și nu se decontează.

37. Sunt invalidate - Fac excepție de la această regulă cazurile de nou-născuți (cu vârsta între 0 și 28 de zile) și cazurile de cetățeni străini. Motiv: Conform prevederilor legale, furnizorii de servicii medicale trebuie să înregistreze codul numeric personal al asiguraților.

38. Da, tip urgență- medicochirurgicală în Camera de gardă.

39.c

40. Menu -> File -> Print sau apăsând CTRL +P

Artem de corectare varianta II

1. De tip A si B

2.b

3. Se invalideaza. Pentru cazurile decedate, informația privind decesul este cuprinsă atât în rubrica "Tip externare", cât și în rubrica "Stare la externare". În situația în care cele două informații nu concordă, este vorba despre o eroare în cel puțin una dintre rubrici.

4. acut si cronic;

5.b

6.b

7. Conform reglementărilor în vigoare, FOCG se întocmește doar pentru pacienții spitalizați în secții clinice: medicale sau chirurgicale (cu excepția secțiilor ATI).

8. Stergerea temporara a fisierelor.

9. grupa A și grupa C - reguli pentru care datele respective nu pot fi supuse evaluării

10.d

11.b

12. Spitalizarea de zi are o durată de maxim 12 ore/vizită (zi).

13. Se va întocmi și se va raporta doar fișa de spitalizare de zi.

14.c

15.a

16. sum().

17. Pentru aceste servicii medicale, furnizorii de servicii medicale spitalicești nu solicită bilet de internare.

18.b, c

19. Numărul de înregistrare al FOCG se face după codul unic al spitalului din Registrul de Intrări - ieșiri pentru spitalizarea continuă; numerotarea începe cu 00001 la data de 1 ianuarie a fiecărui an.

20. Avizul de reconfirmare pentru cazurile invalidate de catre SNSPMPDSB se poate obține numai după evaluarea cazurilor respective de către comisia de analiză.

21. Diagnosticul de internare este cel al medicului de gardă al spitalului și este semnat ,parafat si se codifică .

22.a,c

23.d

24. Alimentarea cu energie electrica, blocarea butonului de pornire.

25.b

26. spitalizare continuă; spitalizare de zi.

27.a,b

28.a

29. c

30. Se acordă în situația în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat.

31. Pentru criteriul urgență medico-chirurgicală, spitalul acordă serviciile medicale având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să îl externeze dacă serviciile medicale de urgență nu se mai justifică. La solicitarea pacientului se poate continua internarea în regim de spitalizare continuă cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale spitalicești de către pacient pentru perioada în care serviciile acordate nu mai reprezintă urgență.

32. nivelul maxim este de 10 lei

33. De la această regulă fac excepție cazurile decedate, cazurile care sunt clasificate în grupurile de diagnostice specifice spitalizării de zi, cazurile pentru care la rubrica Situații speciale s-a bifat: Infecție confirmată cu COVID-19 sau Suspiciune/Testare pentru infecție cu COVID-19, neconfirmată."

34. Mai mare de 12 ore

35. Menu -> File -> Print sau apasand CTRL +P

36. Sunt invalidate si nu se deconteaza.

37.d

38. stanga, centru, dreapta, "pe toata latimea"

39. Sunt invalidate. - Fac excepție de la această regulă cazurile de nou-născuți (cu vârsta între 0 și 28 de zile) și cazurile de cetățeni străini. Motiv: Conform prevederilor legale, furnizorii de servicii medicale trebuie să înregistreze codul numeric personal al asiguraților.

40. Da , tip urgenta- medicochirurgicala in Camera de garda.