

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

**CENTRALIZATOR CU REZULTATELE PROBEI SCRISE
la examenul organizat în ziua de 18.05.2022
pentru ocuparea posturilor temporar vacante de
registratori medicali debutanti**

NR. CRT.	Nume și prenume candidat	Postul pentru care candidează	Punctaj	Rezultate (admis/ respins)
1	COMAN CRISTINA	Registrator medical debutant	65	ADMIS
2	GEORGESCU ALINA ȘTEFANIA	Registrator medical debutant	72,5	ADMIS
3	GHEORGHE SIMONA ALEXANDRA	Registrator medical debutant	45	RESPINS
4	PISICĂ MARIA	Registrator medical debutant	92,5	ADMIS
5	SIRBU ANDI PAUL	Registrator medical debutant	42,5	RESPINS
6	SUCIU ANDREEA ALEXANDRA	Registrator medical debutant	67,5	ADMIS

Contestațiile la proba scrisă se pot depune în termen de cel mult o zi de la data afișării, respectiv până la ...19.05.2022, ora 10⁰⁰.

Baremul de corectare este anexat la prezentul centralizator.

Interviul va avea loc în data de ...19.05.2022, ora 11³⁰.

Afișat astăzi...18.05.2022...ora 14⁰⁰.

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 si se codifică.
- 4.b
- 5.c
6. Se va întocmi și se va raporta doar fișa de spitalizare de zi.
- 7.a
- 8.d
9. De tip A si 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.b
- 14.a
- 15.b
- 16.b
17. dreptul de utilizare al acelu software
- 18.c
- 19.b
20. Spitalizare continua si spitalizare de zi
21. acut si cronic
22. b
- 23.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.
24. Spitalizarea de zi are o durată de maxim 12 ore/vizită (zi).
- 25.c
26. Avizul de reconfirmare pentru cazurile invalidate de catre SNSPMPDSB se poate obține numai după evaluarea cazurilor respective de către comisia de analiză.
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,c
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 invalideaza
34. Mai mare de 12 ore.
- 35.c
36. Sunt invalidate si nu se deconteaza.
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 urgenta- medicochirurgicala in Camera de garda.
- 39.b
40. Menu -> File -> Print sau apasand CTRL +P

Barem de corectare varianta II

1. De tip A si B

2.c

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.d

6.c

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.c

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.b

15.b

16. sum().

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

18.a,b

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,c

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.