

**SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE  
„DR.VICTOR BABEȘ”****CENTRALIZATOR CU REZULTATELE PROBEI SCRISE  
la examenul organizat în ziua de 21.07.2022  
pentru ocuparea postului vacant de  
referent de specialitate IA**

NR. CRT.	Nume și prenume candidat	Postul pentru care candidează	Punctaj	Rezultate (admis/ respins)
1	10034	Referent de specialitate IA	5,5	RESPINS

Contestațiile la proba scrisă se pot depune în termen de cel mult o zi  
de la data afișării, respectiv până la .....21.07.2022..... ora 10<sup>00</sup>..

Baremul de corectare este anexat la prezentul centralizator.

Interviul va avea loc în data de ..... ora 10<sup>00</sup>.

Afișat astăzi.....21.07.2022.....ora.....14<sup>00</sup>..

**Concurs pentru ocuparea unui post vacant de referent specialitate în cadrul  
Serviciului de Management al Calității – 21.07.2022**

**VARIANTA 2 – BAREM DE CORECTARE**

**Se acordă zece puncte din oficiu. Punctajul total este de 100 de puncte. Nota finală se calculează prin împărțirea la zece a punctajului total acordat pentru lucrare.**

**SUBIECTUL 1.**

**(20 p)**

Atribuțiile principale ale referentului/referentului de specialitate/consilierului încadrat în structura de management al calității serviciilor de sănătate (conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 1312/250/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului).

**Referentul/Referentul de specialitate/Consilierul** încadrat în structura de management al calității serviciilor de sănătate are următoarele atribuții principale:

- h) monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea drepturilor pacientului; (3 p)
- i) monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, precum și a altor dispoziții de drept al Uniunii sau drept intern referitoare la protecția datelor; (3 p)
- j) monitorizează respectarea măsurilor de limitare a accesului persoanelor neautorizate în zonele cu risc crescut; (3 p)
- k) monitorizează implementarea managementului riscurilor neclinice, a riscului financiar și a riscului organizațional; (3 p)
- l) monitorizează elaborarea procedurilor pentru implementarea bunelor practici manageriale; (3 p)
- m) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind asigurarea resurselor necesare respectării protocoalelor și procedurilor medicale; (3 p)
- n) monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind costurile corecte ale serviciilor de sănătate. (2 p)

**SUBIECTUL 2.**

**(20 p)**

Consimțământul pacientului privind intervenția medicală (conform Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare)

**CAP. III - Consimțământul pacientului privind intervenția medicală**

ART. 13 - Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului. (2,5 p)

ART. 14 - Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia. (2,5 p)

ART. 15 - În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar. (2,5 p)

ART. 16 - În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere. (2,5 p)

- ART, 17 - (1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate. (2,5 p)
- (2) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.
- ART. 18 - Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord. (2,5 p)
- ART. 19 - Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului. (2,5 p)
- ART. 20 - Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale. (2,5 p)

### **SUBIECTUL 3.**

**(20 p)**

Principiile pe care le respectă standardele, procedura și metodologia de evaluare și acreditare a spitalelor (conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor).

**Cap. I - ART. 2 - Standardele, procedura și metodologia de evaluare și acreditare a spitalelor respectă următoarele principii:**

- a) asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului; (2 p)
- b) asigurarea nediscriminatorie a accesului pacientului la serviciile de sănătate, conform nevoilor acestuia, în limita misiunii și a resurselor spitalului; (2 p)
- c) respectarea demnității umane, a principiilor eticii și deontologiei medicale și a grijii față de sănătatea pacientului; (2 p)
- d) orientarea managementului organizațional către susținerea activității clinice centrate pe pacient; (2 p)
- e) abordarea integrată, inter- și multidisciplinară a pacientului în managementul de caz; (2 p)
- f) promovarea eficacității și eficienței prin dezvoltarea conceptului de evaluare a practicii profesionale prin audit clinic și prin optimizarea procesului decizional; (2 p)
- g) promovarea prin standarde a dezvoltării culturii organizaționale; (1 p)
- h) protejarea mediului; (2 p)
- i) transparența și deschiderea, prin informarea continuă și eficientă asupra procesului de acreditare, comunicarea directă cu beneficiarii acreditării în toate etapele procesului de evaluare, inclusiv în elaborarea formei finale a raportului de acreditare; (2 p)
- j) independența, obiectivitatea, confidențialitatea și imparțialitatea procesului de evaluare și acreditare; (2 p)
- k) integritatea și profesionalismul evaluatorilor. (2 p)

### **SUBIECTUL 4.**

**(30 p)**

Codul controlului intern managerial al entităților publice (conform Ordinului secretarului general al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice): componentele de grupare a standardelor; listă standarde; Standardul 9 - *Proceduri* (descriere, cerințe)

**Standardele sunt grupate pe cinci componente ale controlului intern managerial:**

**(10 p)**

- a) mediul de control - grupează problemele legate de organizare, managementul resurselor umane, etică, deontologie și integritate; (2 p)
- b) performanțe și managementul riscului - vizează problematica managementului legată de fixarea obiectivelor, planificare (planificarea multianuală), programare (planul de management), performanțe (monitorizarea performanțelor) și gestionarea riscurilor; (2 p)

- c) activități de control - standardele grupate în această componentă se focalizează asupra elaborării procedurilor, continuității derulării proceselor și activităților, separării atribuțiilor, supravegherii; (2 p)
- d) informarea și comunicarea - în această secțiune sunt grupate problemele ce țin de crearea unui sistem informațional adecvat și a unui sistem de rapoarte privind execuția planului de management, a bugetului, a utilizării resurselor, precum și a gestionării documentelor; (2 p)
- e) evaluare și audit - problematica vizată de această grupă de standarde privește dezvoltarea capacității de evaluare a controlului intern managerial, în scopul asigurării continuității procesului de perfecționare a acestuia. (2 p)

**Lista standardelor de control intern managerial la entitățile publice (10 p)**

- a) Mediul de control (2 p)
  - Standardul 1 - Etica și integritatea
  - Standardul 2 - Atribuții, funcții, sarcini
  - Standardul 3 - Competență, performanță
  - Standardul 4 - Structura organizatorică
- b) Performanțe și managementul riscului (2 p)
  - Standardul 5 - Obiective
  - Standardul 6 - Planificarea
  - Standardul 7 - Monitorizarea performanțelor
  - Standardul 8 - Managementul riscului
- c) Activități de control (2 p)
  - Standardul 9 - Proceduri
  - Standardul 10 - Supravegherea
  - Standardul 11 - Continuitatea activității
- d) Informarea și comunicarea (2 p)
  - Standardul 12 - Informarea și comunicarea
  - Standardul 13 - Gestionarea documentelor
  - Standardul 14 - Raportarea contabilă și financiară
- e) Evaluare și audit (2 p)
  - Standardul 15 - Evaluarea sistemului de control intern managerial
  - Standardul 16 - Auditul intern

**Standardul 9 - Proceduri (10 p)**

9.1. Descrierea standardului - Conducerea entității publice asigură elaborarea procedurilor documentate într-un mod unitar pentru procesele majore sau activitățile semnificative desfășurate în cadrul entității și le aduce la cunoștință personalului implicat.

9.2. Cerințe generale

9.2.1. Conducerea entității publice se asigură că pentru procesele și activitățile, declarate procedurale, există o documentație adecvată și că operațiunile sunt consemnate în proceduri documentate.

9.2.2. Pentru ca procedurile să devină instrumente eficiente de control intern, acestea trebuie:

- să fie precizate în documente scrise (proceduri documentate);
- să se refere la toate procesele și activitățile importante;
- să asigure o separare corectă a funcțiilor de inițiere, verificare, avizare și aprobare a operațiunilor;
- să fie simple, complete, precise și adaptate proceselor și activității procedurale;
- să fie actualizate în permanență;
- să fie aduse la cunoștință personalului implicat.

9.2.3. Procedurile documentate elaborate trebuie să fie în conformitate cu structura prevăzută în anexa nr. 2 și/sau cu o procedură de sistem privind elaborarea procedurilor la nivelul entității publice.

9.2.4. Procedurile trebuie să asigure o separare a funcțiilor de inițiere, realizare, verificare, avizare și aprobare a operațiunilor, astfel încât acestea să fie încredințate unor persoane

diferite. În acest mod se reduce considerabil riscul de apariție a erorilor, fraudelor, încălcării legislației, precum și riscul de nedetectare a problemelor pe fluxul unui proces sau al unei activități.

9.2.5. Conducătorii entităților publice în care, din cauza numărului mic de salariați, se limitează posibilitatea de aplicare a separării atribuțiilor și responsabilităților trebuie să fie conștienți de apariția riscurilor menționate anterior și să compenseze această limitare prin măsuri de control suplimentare implementate pe fluxul proceselor sau activităților procedurale.

9.2.6. În entitățile publice, accesul la resurse, precum și protejarea și folosirea corectă a acestora se reglementează prin acte administrative, care se aduc la cunoștința salariaților. Restrângerea accesului la resurse reduce riscul utilizării inadecvate a acestora.

9.2.7. Conducerea entității publice se asigură că, pentru toate situațiile în care din cauza unor circumstanțe deosebite apar abateri față de politicile sau procedurile stabilite, se întocmesc documente adecvate, aprobate la un nivel corespunzător, înainte de efectuarea operațiunilor. Circumstanțele și modul de gestionare a situațiilor de abatere de la politicile și procedurile existente se analizează periodic, în vederea desprinderii unor concluzii de bună practică pentru viitor, ce urmează a fi formalizate.