

CASA DE ASIGURARI DE SANATATE SUCEAVA

BAREM VARIANTA 2

Lucrare scrisa la concursul de recrutare pentru ocuparea funcției publice de execuție de consilier superior - Serviciul Medical, programe de sănătate și comisii terapeutice/clawback din cadrul C.A.S. Suceava

1. Precizati modul de completare a rubricii „Denumire comerciala” din Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare conform precizarilor din Anexa 2, Capitolul II, pct II, lit.e din Ord 252/2012, cu modificarile si completarile ulterioare

BAREM

"Denumire comercială" –

1. Farmacistul va menționa în această rubrică și în fața persoanei care ridică medicamentele (asigurat sau împuternicitul acestuia) medicamentele pe care le eliberează.
2. În cazul testelor de automonitorizare, farmacia va specifica în cadrul acestei rubrici sintagma «teste de automonitorizare», iar la rubrica «Valoare compensare» va înscrie suma rezultată ca urmare a înmulțirii numărului de teste de automonitorizare eliberate cu prețul de decontare stabilit pentru un test de automonitorizare.
3. În situația în care primitorul renunță la anumite DCI-uri/medicamente și/sau materiale sanitare cuprinse în prescripția medicală electronică online și offline, farmacistul va completa componenta eliberare numai cu medicamentele eliberate și va lista un exemplar al acesteia, pe care primitorul semnează, cu precizarea pozițiilor (din componenta prescriere) corespunzătoare medicamentelor la care renunță, nefiind permisă eliberarea altor medicamente/materiale sanitare din farmacie în cadrul sumei respective.
4. În cazul DCI-urilor din sublista B prescrise beneficiarilor Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 186/2009, cu modificările și completările ulterioare, la rubrica «Valoare compensare» se vor trece pentru fiecare medicament valoarea de compensare corespunzătoare aplicării cotei de 50% din prețul de referință, notându-se în paranteză «CNAS», și valoarea de compensare de 40% din prețul de referință, notându-se în paranteză «MS», pentru prescripțiile a căror contravaloare la nivelul prețului de referință este de până la nivelul prevăzut în contractul-cadru.
5. În cazul eliberării fracționate, în ceea ce privește atât numărul, cât și cantitatea din fiecare medicament, farmacistul va completa atât componenta eliberare, cât și componenta eliberare pentru pacient și va înmâna primitorului componenta eliberare pentru pacient pentru a se prezenta la aceeași sau la altă farmacie.

Total ~~5x4~~ puncte = ~~20~~ puncte

Total 5x4 puncte = 20 puncte

2. Definiti statul Roman asa cum este prevazut de art. 1.din Constitutie

BAREM

art. 1 alin.(1) – 4 puncte; art. 1 alin.(2) – 4 puncte; art. 1 alin.(3) – 4 puncte; art. 1 alin.(4) – 4 puncte; art. 1 alin.(5) – 4 puncte; Total - 20 puncte.

3. Precizați situațiile care nu sunt considerate discriminări conform art.6, pct.(5), lit.a)-c) din LEGE nr. 202 din 19 aprilie 2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați*) – Republicare

BAREM

(5) Nu sunt considerate discriminări:

- a) măsurile speciale prevăzute de lege pentru protecția maternității, nașterii, lăuziei, alăptării și creșterii copilului; 8 puncte
- b) acțiunile pozitive pentru protecția anumitor categorii de femei sau bărbați; 4 puncte
- c) o diferență de tratament bazată pe o caracteristică de sex când, datorită naturii activităților profesionale specifice avute în vedere sau a cadrului în care acestea se desfășoară, constituie o cerință profesională autentică și determinantă atât timp cât obiectivul e legitim și cerința proporțională; 8 puncte

Total $8 + 4 + 8$ puncte = 20 puncte

4. Precizați care sunt obligațiile caselor de asigurare în ceea ce privește încheierea de contracte cu unități de specialitate care doresc să implementeze programe naționale de sănătate, așa cum sunt precizate în art.16, pct(3), lit a) din HOTĂRÂRE nr. 423 din 25 martie 2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate Enumerați situațiile în care casa de asigurări de sănătate are obligația de a recupera, de la furnizorii care derulează programele naționale de sănătate, sumele reprezentând contravaloarea serviciilor medicale și a serviciilor conexe, medicamentelor, materialelor sanitare și altor asemenea sau investigații, așa cum sunt precizate în art.16, alin.(3), lit(g) din HOTĂRÂRE nr. 423 din 25 martie 2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate

BAREM

Art.16

Casele de asigurări de sănătate aflate în relații contractuale cu unități de specialitate care implementează programe naționale de sănătate au obligația să încheie contracte numai cu

- furnizorii autorizați și evaluați 2 , puncte
- furnizorii autorizați și acreditați sau înscriși în procesul de acreditare 2 , puncte
- furnizorii care îndeplinesc criteriile din chestionarele de evaluare prevăzute în normele tehnice 2 , puncte
- furnizori aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de medicamente cu și fără contribuție personală pentru tratamentul ambulatoriu/furnizare de servicii medicale paraclinice/furnizare de servicii spitalicești, în condițiile legii, precum și cu furnizorii de servicii conexe, furnizorii de servicii de dializă, respectiv furnizorii de servicii de radioterapie 5 puncte

Total 3×2 puncte + 5 puncte = 11 puncte Art.16

Casele de asigurări de sănătate au obligația de a recupera sumele reprezentând contravaloarea serviciilor medicale și a serviciilor conexe, medicamentelor, materialelor sanitare și altor asemenea sau investigații, în următoarele situații:

- asigurații nu erau în drept și nu erau îndeplinite condițiile să beneficieze de acestea, 3 puncte
- în situația în care furnizorul nu deține documente justificative din care să reiasă efectuarea serviciilor medicale/investigațiilor paraclinice, respectiv administrarea medicamentelor, 3 puncte
- sume reprezentând contravaloarea medicamentelor sau materialelor sanitare specifice expirate; 3 puncte

Total 3×3 puncte = 9 puncte

total = 11 puncte + 9 puncte = 20 puncte

5. Precizați care sunt modalitățile de decontare și recomandare a hemoglobinei glicozilate conform art.27, pct (3) și pct. (4) din Capitolul III la NORME TEHNICE din 30 martie 2022 de realizare a programelor naționale de sănătate curative, cu modificările și completările ulterioare Precizați modalitatea de acordare a materialelor consumabile aferente dispozitivelor specifice acordate în cadrul Programului național de diabet zaharat pentru pompe de insulină și pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei precum și tipul de materiale sanitare acordate conform art.34, pct.(f) din din NORME TEHNICE din 30 martie 2022 de realizare a programelor naționale de sănătate curative, cu modificările și completările ulterioare

BAREM

Art.27

(1) Decontarea hemoglobinei glicozilate HbA1c se face în limita sumelor aprobate cu această destinație la nivelul caselor de asigurări de sănătate. Recomandarea pentru efectuarea hemoglobinei glicozilate HbA1c se face de către medicul specialist în diabet, nutriție și boli metabolice, de medicul cu competență/atestat în diabet de medicul desemnat sau medicul de familie.

(2) Medicul desemnat este medicul specialist medicină internă, nominalizat de casa de asigurări de sănătate în situația în care există un deficit de medici specialiști în diabet, nutriție și boli metabolice sau cu competență în diabet, nutriție și boli metabolice la nivel județean. Medicul specialist în diabet, nutriție și boli metabolice, medicul cu competență/atestat în diabet, medicul desemnat sau medicul de familie poate recomanda efectuarea hemoglobinei glicozilate HbA1c, dar nu mai mult de două dozări/bolnav/an. Valabilitatea recomandării este de maximum 90, respectiv 92 de zile calendaristice, după caz.

Total 2 X 5 puncte = 10 puncte Materialele consumabile aferente dispozitivelor specifice acordate în cadrul Programului național de diabet zaharat se eliberează prin farmacia cu circuit închis la o perioadă de 3 luni urmare a prescrierii în ambulatoriu, spitalizare de zi sau spitalizare continuă, după caz, de către medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medic cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice din unitățile sanitare care derulează programul. 4 puncte

- Pentru pompele de insulină materialele consumabile sunt: serter de implantare canulă, catetere și rezervoare pompa. Necesarul de consumabile pentru pompa de insulină se stabilește pentru o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice. 3 puncte

- Pentru sistemele de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei materialele consumabile sunt: serter de implantare canula, catetere, rezervoare, transmitter cu serter de implantare pentru sensor și senzori. Necesarul de consumabile pentru pompa de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei se stabilește pentru o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice. 3 puncte

total 10 puncte + 10 puncte = 20 puncte

COMISIE CONCURS

Presedinte - MORARU LILIANA

Membru - GHIVNICI DELIA OTILIA

Membru - NICULITA ELENA NARCISA