

1	<p>Un spital este eficace dacă:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) face exact ceea ce trebuie să facă b) își menține costurile mici indiferent de performanță c) face și ceea ce în mod normal ar trebui făcut de alte organizații d) oferă și servicii de sănătate ce pot fi oferite de asistența primară e) internează doar cazuri ușoare
2	<p>Managementul este caracterizat prin următoarele funcții:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) planificarea, delegarea, organizarea , funcția de personal, controlul b) planificarea, organizarea, funcția de personal, conducerea și controlul c) conducerea, organizarea, controlul și monitorizarea d) delegarea, conducerea, planificarea și controlul e) planificarea, controlul și monitorizarea
3	<p>Care sunt domeniile în care a clasificat Mintzberg rolurile managerului:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) de legătură, informaționale, decizionale și de lider b) de conducere, de decizie și de planificare c) interpersonale, informaționale și decizionale d) interpersonale, de conducere și decizionale e) informaționale, decizionale
4	<p>Un manager de vârf are nevoie de următoarele aptitudini:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) în principal de aptitudini conceptuale și umane și apoi de aptitudini tehnice b) în principal de aptitudini tehnice și apoi de aptitudini conceptuale și umane c) în principal de aptitudini tehnice și umane și apoi de aptitudini conceptuale d) doar de aptitudini umane e) doar de aptitudini tehnice
5	<p>Aptitudinile umane ale managerilor sunt importante la următoarele nivele:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) la nivelul de vârf b) la nivelul de intrare și de mijloc c) la toate nivelele d) la nici un nivel e) la nivelul de mijloc
6	<p>Principalul rol al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate este:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) să negocieze cu Colegiul Medicilor contractul cadru privind acordarea asistenței medicale din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate b) să colecteze contribuțiile de asigurări sociale de sănătate, c) să contracteze servicii de sănătate pentru asigurați de la furnizori publici și privați d) să asigure funcționarea unitară și coordonată a sistemului de asigurări sociale de sănătate din România e) să elaboreze propuneri de îmbunătățire a cadrului legal pentru sănătatea publică și sistemul serviciilor de sănătate
7	<p>Principalul rol al caselor de asigurări de sănătate județene este:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) să finanțeze construcții de spitale și achiziții de echipament medical b) să colecteze contribuțiile de asigurări sociale de sănătate, c) să contracteze servicii de sănătate pentru asigurați de la furnizori publici și privați d) să avizeze înființarea cabinetelor medicale individuale e) să organizeze activități de prevenire a îmbolnăvirilor și de promovare a sănătății la nivel local
8	<p>Pentru care dintre tipurile de servicii enumerate mai jos se înregistrează în prezent cea mai mică pondere a furnizorilor privați în România:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) asistență medicală primară b) asistență medicală ambulatorie de specialitate c) servicii medicale de laborator d) servicii spitalicești e) asistență stomatologică

9	<p>Conform legislației în vigoare deciziile privind mijloacele fixe ale spitalelor și investițiilor de capital revin:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) consiliilor locale, b) consiliilor județene c) spitalului d) ministerului sănătății e) spitalului și ministerului sănătății
10	<p>Următoarele elemente caracterizează o organizație (spitalul) bugetară, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) organizația are puține drepturi de decizie b) nu există risc financiar c) controlul se realizează ierarhic direct d) dreptul de proprietate revine integral organizației e) responsabilitatea financiară revine administrației publice
11	<p>Următoarele elemente caracterizează o organizație (spitalul) privată , cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) riscul financiar este total și influențat de performanță b) organizația are un mandat explicit în finanțarea activității sociale c) responsabilitatea organizației este reglementată de contracte d) organizația are autonomie totală în conducere e) deficitul organizației este acoperit din fonduri publice
12	<p>Pentru spitalele din România, riscul financiar a crescut considerabil din anul 2005 deoarece:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) a scăzut bugetul pentru sănătate b) a crescut numărul serviciilor furnizate c) a apărut fenomenul îmbătrânirii populației d) spitalele încheie contracte pe baza numărului de cazuri spitalizate și a tarifelor medii pe caz e) salariile personalului medical s-au dublat
13	<p>Hazardul moral este, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) al furnizorului de servicii de sănătate b) fenomenul supra-consumului de servicii de sănătate c) redus prin co-plată d) absent în asigurările obligatorii e) al consumatorului
14	<p>Formele actuale de finanțare a îngrijirilor de sănătate în România sunt următoarele, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) asigurări sociale de sănătate b) conturi de sănătate c) plăți directe d) asigurările publice prin impozitare generală e) asigurările publice prin impozitare cu taxe speciale pentru sănătate
15	<p>În România avem în funcțiune asigurări de sănătate de următoarele tipuri, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) asigurări voluntare de sănătate b) asigurări sociale de sănătate c) prin impozitare generală d) asigurări de tipul “managed-care” e) prin impozitare cu taxe speciale pentru sănătate
16	<p>Metodele de plată a furnizorilor sunt, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) stau la baza comportamentului furnizorilor de servicii b) sunt specifice pentru spitale și pentru îngrijirile ambulatorii c) fluxurile de bani de la asigurat la asigurator d) au efect asupra calității serviciilor de sănătate e) fluxurile de bani între terțul plătitor și furnizor

17	<p>Criteriile de evaluare a unei metode de plată a furnizorilor sunt, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) efectul asupra echității b) costul administrării și monitorizării c) efectul asupra calității d) efectul asupra eficienței e) controlul costurilor totale la nivelul terțului-plătitor
18	<p>Plata spitalelor se poate face prin următoarele mecanisme, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) pe zi de spitalizare b) prin buget stabilit pe baze normative c) prin salariu d) prin tarif pe caz rezolvat e) per serviciu
19	<p>Pentru spitale, unitatea de îngrijiri ce stă la baza plății poate fi, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) procedura furnizată b) costul mediu per pacient c) numărul de medici d) ziua de spitalizare e) tipul pacienților externați (DRG)
20	<p>Contractele trebuie să conțină obligatoriu următoarele elemente, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) volumul serviciilor furnizate b) prețul serviciilor furnizate c) descrierea proceselor relevante de la nivelul furnizorului d) natura serviciilor prestate e) cheltuielile la nivelul furnizorilor
21	<p>Într-o piață a forței de muncă având o rată ridicată a șomajului competiția pentru ocuparea unui loc de muncă este</p> <ul style="list-style-type: none"> a) mult mai mare decât într-una cu o rată scăzută a șomajului b) mult mai mică decât într-una cu o rată scăzută a șomajului c) egală cu cea de pe o piață cu o rată scăzută a șomajului d) neinfluențată de rata șomajului e) influențată doar de migrația forței de muncă
22	<p>Următoarele etape fac parte din procesul de recrutare a resurselor umane, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) planificarea recrutării b) procesul de evaluare a performanței individuale a angajaților c) stabilirea responsabilităților organizaționale d) stabilirea deciziilor organizaționale e) Stabilirea metodelor de recrutare
23	<p>Recrutarea este:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) procesul de evaluare a performanței organizaționale b) procesul de planificare a necesităților de personal c) procesul de atragere de candidați calificați pentru posturile libere din cadrul organizației d) procesul de alegere al celui mai bun angajat e) procesul de analiză a cererii de personal
24	<p>Metoda de selecție a resurselor umane cu potențialul cel mai mare de a oferi candidatului informații despre organizația în care dorește să intre este:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) formularul de solicitare a postului b) testul psihologic c) testul de aptitudine d) interviul de selecție e) recomandările

25	<p>Pentru selectarea unei persoane care va ocupa o funcție din managementul de vârf se va utiliza următorul tip de interviu de selecție :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) interviu individual b) interviu panel c) interviu structurat d) interviu de consiliu (board) e) interviu semi-structurat
26	<p>Elementul cheie din managementul resurselor umane, considerat ca suport pentru toate celelalte activități de MRU este:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) planul de resurse umane b) anunțul de recrutare c) fișa postului d) interviul de selecție e) planul de formare și dezvoltare de personal
27	<p>În procesul de analiză a postului se utilizează următoarele metode, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) interviu cu managerul imediat superior b) chestionar administrat ocupantului postului c) interviul panel d) studierea echipamentelor, uneltelor și aparaturii de lucru e) utilizarea de studii și anchete anterioare pe această temă
28	<p>Păstrarea confidențialității actului medical, este un element absolut obligatoriu în cadrul fișei postului pentru:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) manageri b) medici c) personal auxiliar d) tot personalul unei unități sanitare e) personalul cu studii superioare
29	<p>Înlocuirea temporară a șefului ierarhic constituie o metodă de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) recrutare de resurse umane b) planificare resurse umane c) pregătire profesională d) angajare de personal e) evaluare a performanței
30	<p>Conform ghidului OMS, definiția motivației este:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) stimulentele financiare acordate unui angajat b) punerea omului potrivit la locul potrivit c) imboldul / motivul (psihologic) care influențează atitudinile sau acțiunile unei persoane d) planificare de programe pertinente de dezvoltare resurselor umane e) existența unor mijloace de feedback pentru a fi sigur că informația transmisă este înțeleasă corect
31	<p>Identificarea angajaților care merită o creștere de salariu se poate face prin :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) planificare financiară b) planificare resurse umane c) selecție de personal d) evaluarea performanțelor individuale e) evaluarea obiectivelor organizaționale
32	<p>Eroarea care poate apărea în procesul de evaluare a performanțelor atunci când opinia evaluatorului este influențată de un aspect personal al angajatului, se definește ca:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) efect de tendință centrală b) clemență sau severitate c) eroare interculturală d) efect de halou e) influența informației celei mai recente

33	<p>Criteriile de evaluare a personalului din fișa de evaluare a performanței, utilizată în sistemul sanitar, conform H.G. nr.150/1999, sunt, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) rezultatele obținute b) asumarea responsabilităților c) dificultatea operațiunilor specifice postului d) adaptarea la complexitatea muncii e) inițiativă și creativitate
34	<p>Întâlnirea între angajat și managerul direct în care sunt examinate randamentul trecut al angajatului și potențialul său viitor se numește:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) plan de personal b) interviu de selecție c) organigramă d) interviu de evaluare a performanțelor e) CV
35	<p>Procesul de îmbunătățire a calității, presupune următoarele, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) focalizarea pe necesitățile pacientului b) focalizarea pe structură c) focalizarea pe crearea unui sistem de date d) focalizarea pe lucrul în echipă e) focalizarea pe necesitățile furnizorului
36	<p>Mecanismul de evaluare a calității totale a îngrijirilor frecvent utilizat în țările vestice și SUA este:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) foaia de verificare a datelor b) diagrama de flux a) peer Review b) diagrama Ishikawa c) diagrama de relații
37	<p>Secvența evenimentelor din cadrul unui proces poate fi identificată cel mai bine cu ajutorul:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) histogramei b) diagramei de flux c) matricei de ierarhizare d) diagramei cauză-efect e) foi de verificare a datelor
38	<p>Dimensiunile calității ce formează baza furnizării serviciilor medicale sunt următoarele, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) competența profesională b) accesibilitatea c) eficacitatea și eficiența d) statutul personalului medical e) continuitatea și siguranța
39	<p>Componenta „structură” din cadrul Modelului Donabedian cuprinde următoarele, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) serviciile furnizate b) structura fizică c) resursele umane d) resursele de capital e) tehnologia și informațiile
40	<p>Pentru organizarea unei foi de verificare a datelor se parcurg următorii pași, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) listarea informațiilor și criteriilor de clasament, b) definirea locului unde se efectuează strângerea datelor, c) definirea eşantioanelor, d) enumerarea serviciilor e) pretestare.

41	<p>În general, rezultatele anchetelor de satisfacție arată că aspectele considerate de către pacienți ca fiind satisfăcătoare sunt, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) îngrijirile asistentelor, b) îngrijirile medicale, c) relația cu alți membri din serviciul medical, d) relația cu alți pacienți, e) condițiile hoteliere
42	<p>Cel mai frecvent tip de grafic este diagrama cu coloane care se utilizează în:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) distribuția valorilor pentru o variabilă, b) relația între două variabile continue, c) ierarhizarea problemelor și selectarea strategiei d) testarea relației cauză efect e) testarea relațiilor de asociere
43	<p>Matricea de prioritizare este un instrument utilizat pentru evaluare bazat pe un set explicit de criterii determinate de grupul de lucru, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) importanța problemei pentru pacient b) importanța problemei pentru organizație, c) controlul organizației asupra schimbării, d) fezabilitatea schimbării, e) calitatea procesului pentru care sunt date disponibile
44	<p>Dintre următorii factori ce creează o presiune continuă asupra controlului și prevenirii infecțiilor nosocomiale, excepție este:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) vârsta înaintată a pacienților internați, b) o prevalență mare a bolilor cronice în rândul pacienților internați, c) utilizarea unor proceduri de diagnostic și terapeutic care afectează sistemul imunitar al gazdei, d) focalizarea tratamentelor pe agenții patogeni chimiorezistenți e) transmiterea agenților patogeni ai infecțiilor nosocomiale către comunitate prin intermediul pacienților externați, a personalului, a vizitatorilor,
45	<p>Transmiterea infecțiilor nosocomiale se face pe următoarele căi, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) directă, de la persoană la persoană b) verticală, de la mamă la făt c) prin instrumentar medical d) prin intermediul alimentelor e) de la un membru al personalului medical
46	<p>Criteriile simplificate pentru identificarea infecției urinare sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) scurgere purulentă b) infiltrat descoperit la radiografie c) febra d) cultură urinară pozitivă e) cultură sangvină pozitivă
47	<p>Prevenirea infecțiilor nosocomiale este responsabilitatea:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) directorului de îngrijiri b) asistenților medicali c) medicilor d) managerului spitalului e) tuturor

48	<p>Următoarele caracteristici se referă la manualul pentru controlul infecțiilor nosocomiale cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) cuprinde instrucțiuni și practici recomandate pentru îngrijirea pacienților, b) este individualizat pe unitate, c) este actualizat de echipa de control a infecțiilor nosocomiale, d) este afișat la loc vizibil în orice unitate sanitară, e) este aprobat de comitetul pentru controlul infecțiilor
49	<p>Alegerea tipului de supraveghere a infecțiilor nosocomiale se face ținând cont de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) localizarea spitalului b) tipul pacienților internați c) tipul de infecție d) pregătirea personalului medical e) complianța pacienților la tratament
50	<p>Metodologia de supraveghere a infecțiilor nosocomiale trebuie să fie foarte riguroasă și să cuprindă următoarele, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) descrierea obiectivelor, b) stabilirea populației țintă (pacienți, sectoare, manevre la risc) și a criteriilor de includere, c) stabilirea variabilelor și a factorilor de risc care trebuie luați în studiu, d) culegerea datelor și elaborarea unui plan de analiza (rezultate așteptate), e) comunicarea rezultatelor atât personalului medical cât și tuturor beneficiarilor spitalului
51	<p>Documentele de evaluare a calității programelor de prevenire și control a infecțiilor nosocomiale trebuie să cuprindă următoarele cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) evaluarea structurii manualului de prevenire a IN, b) evaluarea supravegherii IN c) evaluarea igienei generale d) evaluarea morbidității populației e) evaluarea factorilor de mediu
52	<p>Rețelele de comunicare centralizate au următoarele caracteristici, cu excepția:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) există un lider recunoscut b) organizarea se face repede c) cota de erori se menține redusă d) satisfacția participanților este scăzută e) comunicarea se face numai în scris
53	<p>Printre dezavantajele comunicării verbale se poate identifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) necesită prezența simultană a interlocutorilor; b) stabilește relații directe, personalizate c) permite flexibilizarea comunicării d) viteză ridicată de transmitere a informațiilor e) permite acțiunea imediată în cazul unor urgențe
54	<p>Comunicarea nonverbală senzorială:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) are loc prin intermediul diferitelor forme de exprimare artistică b) se bazează pe ceea ce recepționăm prin intermediul simțurilor văzului, auzului, mirosului, tactil și gustativ c) comunică diferite emoții artistice d) se bazează pe folosirea însemnelor e) se bazează pe folosirea simbolurilor specifice
55	<p>Care dintre afirmațiile următoare privind comunicarea paraverbală este adevărată:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) este forma vocală de limbaj nonverbal b) se realizează prin limbajul corpului c) se realizează prin limbajul timpului d) se realizează prin limbajul lucrurilor e) se realizează prin limbajul culorilor

56	<p>Parafrazarea constă în:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) concentrarea asupra vorbitorului b) adunarea principalelor idei ale vorbitorului c) reluarea a ceea ce a spus altcineva cu propriile cuvinte d) provocarea interlocutorului să abordeze probleme e) provocarea interlocutorului să rezolve probleme
57	<p>Aptitudinile tehnice ale managerilor constau în:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) aptitudinea de interpretare a unui raport financiar; b) aptitudini de a redacta un raport sau de a face o propunere, care să fie concisă și inteligibilă ,ușor de citit; c) aptitudini de a organiza și a ține o prelegere clară și logică. d) aptitudinea de a comunica e) aptitudinea de a relaționa cu oamenii din subordine
58	<p>Aptitudinile conceptuale ale managerilor constau în:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) abilitatea de a înțelege relațiile din situațiile complexe, b) abilitatea de a vedea conexiuni în haos, c) abilitatea de a avea o viziune de viitor, d) abilitatea de a vedea organizația și operațiunile ca un întreg e) abilitatea de a înțelege consecințele unei acțiuni
59	<p>Următoarele afirmații sunt adevărate în legătură cu modelul prezent al sistemului serviciilor de sănătate din România:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) profesioniștii din sănătate au statut de funcționar public b) finanțarea se face predominant din surse publice c) statul exercită un monopol asupra furnizării serviciilor medicale d) statul reglementează condițiile de acordare a serviciilor medicale, în consultare cu reprezentanții principalelor categorii de furnizori e) furnizori de servicii de sănătate privați sau publici încheie contracte cu cumpărători instituționali care reprezintă asigurații
60	<p>Cei trei piloni în viziunea OMS, pe care se bazează conceptul de performanță al unui sistem de sănătate sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sănătatea b) Capacitatea de răspuns față de așteptările populației c) Echitatea în contribuția financiară d) Solidaritatea e) Subsidiaritatea
61	<p>Respectul pentru persoană se compune din:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) respectarea demnității umane b) rețele de suport social c) confidențialitatea d) orientarea către client e) autonomia în ceea ce privește deciziile privind sănătatea
62	<p>Orientarea către client se compune din:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) acordarea promptă a asistenței medicale b) accesul la rețele de suport social c) autonomia în ceea ce privește deciziile despre sănătate d) calitatea serviciilor de bază e) libera alegere a furnizorului de servicii
63	<p>Asigurarea echității în ceea ce privește contribuția financiară poate însemna că:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) fiecare gospodărie plătește o cotă justă din totalul cheltuielilor pentru sănătate ale unei țări b) orice gospodărie săracă nu plătește nimic c) fiecare plătește aceeași cotă fixă d) fiecare este protejat față de riscurile financiare datorate episoadelor de îngrijiri de sănătate e) fiecare plătește când e bolnav

64	Indicele dezvoltării umane ia în considerare următoarele dimensiuni: a) o viață lungă și sănătoasă b) serviciile de sănătate oferite c) o populație educată d) plata serviciilor de sănătate e) un standard de viață decent
65	Cele trei dimensiuni majore ale indicelui dezvoltării umane sunt: a) speranța de viață la naștere b) cheltuielile spitalicești c) Rata alfabetizării d) PIB pe cap de locuitor e) Durata medie de spitalizare
66	Asigurările de sănătate sunt necesare deoarece: a) Unii indivizi au nevoie mai mare de îngrijiri de sănătate, dar nu au resurse b) Furnizorii de îngrijiri de sănătate au nevoie de finanțare c) Îngrijirile de sănătate sunt din ce în ce mai costisitoare d) Indivizii nu știu când vor avea nevoie de îngrijiri de sănătate e) Piața serviciilor de sănătate nu este o piață bine reglementată
67	Asigurările obligatorii de sănătate sunt: a) Asigurările sociale de sănătate b) Asigurările în care prima de asigurare este dependentă de venitul indivizilor c) Asigurările în care prima de asigurare este dependentă de riscul de boală d) Asigurările publice prin impozitare generală e) Asigurările unde există fenomenul de selecție adversă
68	Asigurările voluntare de sănătate sunt: a) Asigurările sociale de sănătate b) Asigurările în care prima de asigurare este dependentă de venitul indivizilor c) Asigurările în care prima de asigurare este dependentă de riscul de boală d) Asigurările unde există fenomenul hazardului moral e) Asigurările unde poate exista fenomenul de selecție adversă
69	Fenomenul de selecție adversă: a) Este specific asigurărilor obligatorii b) Induce cumpărarea unei asigurări voluntare de către cei cu riscuri crescute de boală c) Apare în asigurările voluntare d) Este întâlnit la nivelul furnizorilor de servicii de sănătate e) Se diminuează prin utilizarea co-plăților
70	Asigurările sociale de sănătate sunt caracterizate de: a) Prime de asigurare destinate finanțării sănătății b) Prima de asigurare dependentă de venitul indivizilor c) Prima de asigurare dependentă de domiciliul asiguratului d) Posibilitatea de alegere a oricărui medic curant e) Solidaritatea între cei bolnavi și cei sănătoși
71	Plata per serviciu a practicienilor din ambulatoriu generează: a) Atracția pacienților mai sănătoși b) Trimiterea pacienților către alte nivele de îngrijiri c) Creșterea cheltuielilor pentru sănătate d) Induce acordarea de servicii de prevenție e) Stimulează furnizarea de cât mai multe servicii

72	<p>Capitația:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Induce acordarea cât mai multor servicii b) Presupune plata unei sume fixe pentru un pacient de pe lista c) Poate duce la selecționarea pacienților mai sănătoși d) Stimulează trimiterea pacienților către alte nivele de îngrijiri e) Are cheltuieli de administrare mai mari decât plata per serviciu
73	<p>In prezent, unitățile cu paturi din România pot fi plătite prin:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pe zi de spitalizare b) Buget istoric c) Capitație d) Tarif pe caz rezolvat e) Per serviciu în spitalizarea de zi
74	<p>Plata spitalelor prin buget global poate avea la bază:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Numărul de personal și structura spitalului b) Bugetul din anul precedent c) Cerințele de fonduri ale managerilor de spital d) Acoperirea unei populații prin capitație e) Bugetarea clinică a fiecărei secții
75	<p>Plata spitalelor pe caz rezolvat (DRG) presupune:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Clasificarea pacienților în grupe de diagnostice b) Existența unor asigurări obligatorii de sănătate c) Stabilirea unor tarife pe tip de caz d) Creșterea duratei de spitalizare e) Plata unei sume fixe pe tip de pacient, indiferent de cheltuielile efective
76	<p>Cumpărarea serviciilor de către terțul plătitor presupune:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Evaluarea furnizorilor de servicii de la nivelul pieței b) Reducerea cheltuielilor furnizorilor de servicii c) Creșterea profitului furnizorilor de servicii d) Evaluarea nevoilor de servicii ale populației e) Stabilirea unor contracte cu furnizorii de servicii
77	<p>Identificarea nevoilor populației, în vederea cumpărării de servicii de sănătate, presupune următoarele tipuri de informații privind:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Prevalența bolilor b) Bugetele de venituri și cheltuieli ale furnizorilor c) Tipul serviciilor disponibile la nivelul pieței serviciilor de sănătate d) Incidența bolilor e) Date privind intervenții de sănătate cost-eficace
78	<p>Între activitățile de management de resurse umane sunt incluse:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) recrutarea, b) selectarea, c) evaluarea costurilor d) evaluarea performanței e) monitorizarea bugetară
79	<p>Între caracteristicile resurselor umane din sănătate se numără:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) accesul spre profesarea în domeniul medical este deschis liber pentru orice doritor de pe piața forței de muncă, b) loialitatea este adresată întâi spre pacient și apoi spre angajator, c) cuprinde profesii specifice, reprezentate de asociații profesionale puternice d) accesul spre formarea și profesarea în domeniul medical este reglementat de standarde și cerințe specifice, e) evaluarea performanțelor personalului se face pe baza numărului de plângeri ale pacienților

80	<p>Etapa de analiză a utilizării prezente a resurselor umane cuprinde următoarele activități:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) enumerarea numărului de angajați pe diverse categorii; b) estimarea fluctuației (numărul pierderilor/numărul mediu de angajați x 100) pentru fiecare categorie de personal; c) analiza efectelor ratei turnoverului asupra performanței organizației; d) analiza orelor suplimentare lucrate; e) evaluarea performanței și potențialului angajaților;
81	<p>O mai bună formare a managerilor din domeniul sanitar constituie o strategie pentru:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) îmbunătățirea legislației sistemului sanitar b) îmbunătățirea managementului general al instituției sanitare c) îmbunătățirea terapiei pacienților d) dotarea mai bună cu echipamente și aparatură e) îmbunătățirea managementului de resurse umane
82	<p>Rata de ocupare a paturilor raportată la numărul de personal angajat, reprezintă un indicator de performanță a resurselor umane de proces, el cuantificând:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) productivitatea personalului b) eficiența personalului c) eficacitatea personalului d) nivelul de pregătire al personalului e) salarizarea personalului
83	<p>Etapile procesului de planificare a resurselor umane sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Formularea obiectivelor, stabilirea strategiei și a obiectivelor de dezvoltare ale organizației pentru viitor b) Estimarea necesarului de resurse umane pentru atingerea obiectivelor organizaționale c) Analiza utilizării prezente a resurselor umane d) Analiza mediului extern al instituției e) Planul de personal
84	<p>În etapa de analiză a mediului extern al instituției, din cadrul procesului de planificare a resurselor umane, sunt incluse:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) analiza pieței forței de muncă; b) posibilitatea de recrutare a diferitelor categorii de personal; c) analiza orelor suplimentare lucrate d) analiza efectului recrutării personalului de către alte organizații e) analiza nevoilor de pregătire a personalului
85	<p>Factorii interni care afectează oferta de forță de muncă, includ:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) nivelul de salarizare, b) statutul oferit, c) satisfacția muncii, d) condițiile de muncă, e) posibilitățile de dezvoltare ulterioară.
86	<p>Cererea de personal sanitar este în mare măsură influențată de cererea de servicii de sănătate, ambele depinzând de următorii factori:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) numărul și structura populației b) satisfacția muncii c) factori genetici, de mediu și stilul de viață, care influențează starea de sănătate a populației d) competiția de pe piața forței de muncă e) schimbările în practica medicală

87	<p>Principalele componente ale unui anunț de recrutare sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Informații despre organizație b) Informații despre post c) Informații despre componenții comisiei de recrutare d) Informații despre candidați e) Informații despre procesul de recrutare
88	<p>Între etapele procesului de selecție a resurselor umane se numără:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) verificarea formularului (cerere) de solicitare a postului, și a curriculum vitae (CV); b) verificarea încadrării cu personal a organizației c) trierea cererilor pe baza datelor personale cu redactarea listei prescurtate cu candidații selectați (“shortlist”); d) administrarea testelor; e) întocmirea CV-ului
89	<p>În cadrul unui CV sunt prezentate informații:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Personale b) Privitoare la evoluția profesională c) Financiare d) Privitoare la obiectivele și activitățile organizațiilor unde a lucrat titularul e) Privitoare la aspirațiile profesionale ale titularului
90	<p>Tipul de interviu de selecție a resurselor umane utilizat variază în funcție de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) numărul de solicitanți ai postului b) complexitatea postului solicitat c) funcția intervievatorului d) numărul de probe de concurs e) experiența intervievatorului
91	<p>Printre procedeele folosite în mod frecvent pentru integrarea profesională a noilor angajați, se numără:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) manualul noului angajat, b) interviul de selecție c) sesiunile de îndrumare, d) lucrul sub tutelă. e) CV-ul
92	<p>Între evenimentele care determină necesitatea de pregătire profesională a angajaților se numără:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) instalarea unui nou echipament sau a unei noi tehnici care necesită deprinderi noi; b) performanță scăzută din partea unuia sau mai multor angajați; c) schimbarea metodelor de lucru; d) reduceri de personal (activitatea angajaților concediați este preluată de cei rămași); e) promovare sau transfer a unor angajați.
93	<p>Între principalele tipuri de nevoi definite de Maslow în cadrul teoriei sale privind motivarea (piramida nevoilor) se numără:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) nevoi de bază sau fiziologice b) nevoi de securitate sau siguranță c) nevoi financiare d) nevoi de afecțiune, de asociere, de apartenență, prietenie e) nevoi de încredere și de stimă
94	<p>Teoria motivațională a lui Frederic Herzberg definește următoarele tipuri de factori:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) factori intrinseci b) factori extrinseci c) factori de dezvoltare d) factori de frânare e) factori de creștere

95	Cauzele apariției frustrării profesionale sunt: a) munca impusă/controlul excesiv, b) sentimentul de muncă fără scop/în van, c) lipsa stimulentele materiale d) rezultatele nu sunt cunoscute, recunoscute, e) lipsa stimulentele morale
96	Între caracteristicile motivaționale ale unei funcții se numără: a) varietatea b) autonomia c) fișa postului d) responsabilitatea e) provocarea
97	Între metodele de evaluare a performanței angajaților se numără: a) evaluarea liberă b) incidentele critice c) efectul de halou d) influența informației celei mai recente e) evaluarea de către specialiști
98	Tipurile de interviu de evaluare descrise în literatură sunt: a) enunț și convingere b) enunț și ascultare c) enunț și implicare d) rezolvare de probleme e) atribuire de sarcini
99	Pașii considerați necesari pentru construirea unui indicator de calitate sunt: a) identificarea aspectelor măsurabile în fenomenul descris; b) stabilirea formulei de calcul; c) determinarea sursei de informații pentru numărător și numitor; d) definirea limitelor superioară și inferioară pentru indicatorul construit. e) crearea standardelor de calitate
100	În generarea indicatorilor se ține cont de următoarele criterii: a) datele trebuie să fie reprezentative b) datele pot proveni din surse neverificabile c) indicatorii nu trebuie să indice existența unei probleme d) indicatorii trebuie să fie ușor de interpretat e) indicatorii nu trebuie să permită modificări.
101	Indicatorii calității pot fi: a) de proces b) de acces c) de colectare d) de rezultat e) de cauză
102	Utilizarea indicatorilor de calitate în scopul evaluării performanțelor include: a) luarea deciziilor de către consumator b) luarea deciziilor în procesul de acreditare c) folosirea altor instrumente ale calității d) evaluarea externă a calității e) luarea deciziilor de către organe independente

103	Indicatorii de calitate aduc informații despre: a) frecvența problemei b) amploarea problemei c) efectele pe termen lung ale problemei d) sursa de proveniență e) cauzele problemei
104	Ghidurile de practică pot fi: a) utilizate ca modalitate de rambursare a serviciilor medicale b) utilizate voluntar de către medici c) utilizate ca standarde pentru asigurarea calității d) impuse de către Ministerul Justiției e) utilizate la cererea pacienților
105	Standardele din seria ISO se bazează pe următoarele principii de management al calității, cu excepția: a) orientare către furnizor b) leadership participativ c) implicarea angajaților d) abordarea bazată pe proces e) păstrarea status quo
106	Dimensiunile fundamentale ale conceptului de calitate, presupun: a) calitatea profesională b) satisfacția pacientului c) calitatea totală d) asigurarea calității e) îmbunătățirea continuă a calității
107	Caracteristicile calității unui serviciu medical sunt: a) competența profesională b) accesibilitatea c) eficacitatea d) eficiența e) alegerea limitată
108	Asigurarea calității într-o unitate de servicii medicale se bazează în principal pe: a) programe de îmbunătățire a calității b) evaluarea internă a calității c) respectarea reglementărilor guvernamentale d) respectarea standardelor profesionale e) evaluarea externă a calității
109	Modelul calității propus de Donabedian vizează la nivel de rezultate: a) mortalitatea b) statusul funcțional c) schimbarea comportamentală d) satisfacția furnizorului e) planificarea
110	Măsurarea calității presupune următoarele: a) evaluarea internă calității b) îmbunătățirea de moment a calității c) monitorizarea calității d) evaluarea externă a calității e) îmbunătățirea tehnologiei medicale

111	Metodele de evaluare a calității cuprind: a) evaluarea satisfacției pacientului b) tehnica pacientului anonim c) testări ale personalului medical d) ancheta la externarea pacientului e) histogramele
112	Cum trebuie să fie indicatorii de calitate? a) valizi b) relevanți c) reproductibili d) agreeți de către cei care îi folosesc e) agreeți de către pacienți
113	Elementele performanței îngrijirilor de sănătate citate de pacienți sunt: a) eficacitatea îngrijirilor b) disponibilitatea furnizorului c) siguranța îngrijirilor d) costul nejustificat crescut al îngrijirilor e) respectul pentru medic
114	Aspectele satisfacției pacientului privesc: a) îngrijirile medicale b) informațiile primite c) condițiile de cazare d) atmosfera e) calitatea hranei
115	Evaluarea satisfacției pacientului privind calitatea îngrijirilor cuprinde următoarele aspecte: a) umanismul b) competența personalului c) accesul la îngrijiri d) costurile accesibile e) atenția la problemele sociale ale pacientului.
116	Instrumente de bază ale calității sunt: a) diagrama Pareto, b) diagrama matricială c) diagrama cauză-efect d) histograma e) diagrama de relații
117	Instrumentele managementului calității sunt: a) fluxurile de proces b) brainstorming c) diagrama afinităților d) diagrama de relații e) diagrama sagitală
118	Diagrama de relații se aplică pentru: a) analiza reclamațiilor b) aplicarea măsurilor de protecție c) analiza proceselor d) analiza problemelor e) desfășurarea unei politici de asigurare și control al calității

119	<p>Diagrama arbore se folosește:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) în clarificarea punctelor cheie ale activităților b) în reorganizarea diagramei cauză-efect c) în reluarea diagramei sagitale d) în pregătirea politicilor de calitate e) pentru elaborarea planurilor de comunicare
120	<p>Rolurile cercurilor calității constă în:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) identificarea problemelor de calitate b) izolarea problemelor de calitate c) analiza problemelor de calitate d) realizarea benchmarking-ului e) implementarea soluțiilor
121	<p>Diagrama Pareto:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) indică procesele care sunt pretabile îmbunătățirilor b) este un mecanism de stabilire a scopurilor c) se folosește pentru clasificare și vizualizarea ansamblului de cauze potențiale pentru o anumită problemă d) este cea mai buna metodă de comunicare a rezultatelor e) nu aprofundează problema
122	<p>Brainstorming-ul este folosit:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) în activitățile desfășurate de grupuri mari b) pentru identificarea problemelor c) pentru analiza cauzelor d) pentru evidențierea posibilelor soluții e) însă duce la conflicte generate de divergența ideilor
123	<p>Benchmarking-ul conține în succesiunea logică a etapelor, următorii pași:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) selectarea procesului b) studierea și documentarea c) stabilirea unităților de măsurare d) brainstorming e) identificarea organizației cu care se va face benchmarking
124	<p>Limitările acreditării sunt următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) nu produce un efect direct asupra procesului de îngrijire b) nu necesită monitorizarea unor indicatori clinici c) nu sunt necesare măsuri specifice pentru asigurarea îmbunătățirii continue a calității d) există diferențe între principiile, seturile de standarde și programele de acreditare în țări diferite e) produce un efect direct asupra costurilor
125	<p>Printre criticile aduse indicatorilor administrativi, obținuți din datele raportate în sistemul grupelor de diagnostic, sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) datele administrative nu iau în considerare toate complicațiile unui caz b) definirea în sine a unor diagnostice/proceduri este vagă și poate genera gruparea mai multor cazuri eterogene c) raportarea incompletă cauzată fie de greșeli, fie de teama de consecințe, d) lipsa informațiilor asupra intervențiilor chirurgicale e) clasificarea pacienților după diagnostice
126	<p>Cele mai frecvente tipuri de infecții nosocomiale sunt.:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) infecțiile plăgilor operate, b) infecțiile tractului urinar, c) infecțiile globului ocular, d) infecțiile tractului respirator inferior, e) infecțiile fanerelor

127	<p>Infecțiile intraspitalicești cresc durata de spitalizare care se reflectă în creșterea costurilor prin:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) utilizarea excesivă de medicamente, b) utilizarea de materiale de laborator suplimentare, c) costuri indirecte datorate muncii suplimentare, d) examene suplimentare de diagnostic, e) dezechilibru între resursele spitalului
128	<p>Infecțiile nosocomiale sunt răspândite pe scară largă și vor deveni o și mai importantă problemă a sănătății publice, cu un sporit efect economic și social datorită:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) numărului crescător al populației și aglomerările acesteia, b) liberei circulații a persoanelor prin desființarea granițelor c) frecvenței sporite a imunității deficitare (vârstă, boală, tratament), d) noilor microorganisme, e) sporirii rezistenței bacteriene la antibiotice.
129	<p>Caracteristicile actuale ale infecțiilor nosocomiale sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) o prevalență crescută a agenților patogeni, b) număr crescut de teste de laborator necesare pentru depistare c) un număr crescut de gazde cu imunitate scăzută în același loc/ porți de intrare adecvate (susceptibilitatea gazdei), d) mecanisme “eficiente” de transmitere între pacienți, e) tratament obligatoriu cu antibiotice de ultimă generație
130	<p>Precauțiunile universale sunt măsuri fundamentale și standard care se referă la:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) măsuri aplicate de personalul medico sanitar în practica medicala, b) spălarea mâinilor, c) utilizarea echipamentului de protecție adecvat și complet, d) transportul pacienților e) igiena mediului.
131	<p>Programele naționale de reducerea riscului infecțiilor nosocomiale ar trebui să se refere la:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) stabilirea obiectivelor naționale relevante în conformitate cu alte obiective ale asistenței medicale naționale; b) întocmirea și actualizarea regulilor pentru supravegherea, prevenirea și practicile din domeniul asistenței medicale; c) realizarea unui sistem național de monitorizare a infecțiilor selectate și evaluarea eficienței intervențiilor; d) armonizarea programelor inițiale și continue de pregătire a profesioniștilor din domeniul asistenței medicale; e) facilitarea accesului la materialele și produsele esențiale pentru igienă și siguranță
132	<p>Atribuțiile comitetului pentru controlul infecțiilor sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) să revizuiască și să aprobe programul anual pentru activitățile de supraveghere și prevenire, b) să treacă în revistă informațiile furnizate prin supraveghere și să identifice zonele de intervenție, c) să comunice personalului medical și pacienților riscul infecțiilor la nivelul unităților d) să identifice și să promoveze practici îmbunătățite la toate nivelele unității de asistență medicală, e) să asigure pregătirea adecvată a personalului în controlul și siguranța injecțiilor,
133	<p>Administrația și conducerea medicală a spitalului sunt responsabile pentru programul de control al infecțiilor astfel:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) alcătuiesc un Comitet multidisciplinar pentru Controlul Infecțiilor, b) identifică resursele necesare unui program de monitorizare a infecțiilor, c) asigură educația și pregătirea întregului personal prin sprijinirea programelor legate de prevenirea infecțiilor în domeniul tehnicilor de dezinfecție și sterilizare, d) monitorizează periodic situația infecțiilor nosocomiale și eficiența intervențiilor pentru izolarea acestora, e) participarea la investigarea epidemiilor

134	<p>Responsabilitățile unice ale medicilor pentru prevenirea și controlul infecțiilor intraspitalicești sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) oferă în mod direct îngrijire pacientului utilizând practici care minimalizează infecția, b) folosesc practici adecvate de igienă, c) asistă Comitetul pentru Controlul Infecțiilor, d) sprijină echipa de control a infecțiilor, e) respectă standardele practicilor de laborator
135	<p>Rolul directorului de îngrijiri medicale în prevenirea și apariția răspândirii infecțiilor nosocomiale este:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) participarea în comitetul director al spitalului, b) promovarea dezvoltării și îmbunătățirii tehnicilor de îngrijire, și revizuirea politicilor curente de îngrijire a pacienților, c) dezvoltarea programelor de pregătire pentru membrii personalului medical cu pregătire medie, d) supervizarea implementării tehnicilor pentru prevenirea infecțiilor din categorii specifice (sala de operații, ATI, maternitate, nou născuți), e) monitorizarea respectării politicilor de către surorile medicale.
136	<p>Asistenta medicală/moașa responsabilă cu un salon are următoarele atribuții:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) menținerea igienei, conform politicilor spitalului și practicilor de îngrijire adecvate din salon, b) catalogarea epidemiologică a microorganismelor, unde este necesar c) informarea cu promptitudine a medicului de gardă în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea sa, d) inițierea izolării pacientului și comandarea obținerii specimenelor de la toți pacienții care prezintă semne ale unei boli transmisibile, atunci când medicul nu este momentan disponibil e) limitarea expunerii pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți, sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare
137	<p>Supravegherea infecțiilor nosocomiale permite:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) stabilirea priorităților politicii locale de prevenție, b) identificarea punctelor slabe, forte și a celor de acțiune, c) evaluarea costurilor asociate infecțiilor nosocomiale d) monitorizarea consumului de medicamente e) punerea în aplicare a măsurilor corective,
138	<p>Etapele procesului de supraveghere a infecțiilor nosocomiale sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) implementarea supravegherii b) transmiterea analizei datelor c) feed-back d) evaluarea impactului e) prevenirea, decizia și acțiunile corespunzătoare
139	<p>Punctele cheie ale procesului de supraveghere a ratelor de infecții nosocomiale sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) supravegherea activă (studii de prevalență și incidență), b) supraveghere specializată (pe localizare, unitate, priorități), c) investigatori cu o pregătire adecvată, d) metodologie standardizată, e) rate ajustate de risc în vederea comparației.
140	<p>Pentru a avea o comunicare eficientă cu bolnavii și aparținătorii acestora asistentele medicale/ directorul de îngrijiri trebuie să țină cont de următoarele aspecte:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Comunicarea să fie realizată printr-un limbaj adaptat nivelului de înțelegere al pacientului și stării în care acesta se află. b) Informarea bolnavilor asupra problemelor medicale să fie efectuată la obiect. c) Informarea bolnavilor să fie făcută numai în scris. d) Comunicarea cu pacienții să fie realizată în scop psihoterapeutic și de instruire. e) Dialogul cu bolnavii și aparținătorii acestora să fie menținut permanent sau ori de câte ori este nevoie.

141	<p>Atitudinile pe care trebuie să le adopte asistentul medical în relația cu pacientul sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) amabilitate b) flexibilitate c) adaptabilitate d) intransigență e) dorință reală de stabilire a unui mod de comunicare accesibil persoanei îngrijite
142	<p>Furnizarea de mai multă informație pacientului îmbunătățește:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) satisfacția pacientului b) înțelegerea informației primite de către pacient c) comunicarea formală în spital d) complianța la tratament a pacientului e) starea fizică a pacientului
143	<p>Pentru ca procesul comunicării între toate părțile implicate în îngrijirile de sănătate să fie prompt și efectiv, trebuie respectate următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) educația și instruirea personalului medical pentru dobândirea de aptitudini de comunicare b) spitalele și clinicile trebuie să fie dotate cu spații adecvate unde pot avea loc întâlniri separate cu pacienții și familiile acestora c) personalul medical trebuie să își planifice săptămânal timp cu pacienții și familiile acestora d) personalul medical trebuie să comunice cu ceilalți colegi e) personalul medical trebuie să poată accesa facilitățile tehnologiei informatice moderne
144	<p>Funcțiile feedback-ului includ:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) informarea partenerului b) corectarea mesajului c) întărirea sau recunoașterea primirii mesajului de către destinatar d) atragerea mai multor participanți la discuție e) stabilirea duratei comunicării
145	<p>Cercetările lui Leavitt arată că, în cadrul grupurilor mici, rețelele de comunicare influențează</p> <ul style="list-style-type: none"> a) viteza rezolvării sarcinilor b) exactitatea rezolvării sarcinilor c) recunoașterea spontană a unui lider d) dimensiunea grupului e) gradul de satisfacție a participanților
146	<p>În rețelele de comunicare descentralizate:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) organizarea este mai lentă b) cota de erori este mai ridicată c) comunicarea se face numai verbal d) nu se conturează nici un lider, e) satisfacția participanților este mai mare
147	<p>Printre avantajele comunicării verbale se pot identifica următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) stabilește relații directe, personalizate b) permite flexibilizarea comunicării oferind posibilitatea adaptării mesajului la nivelul de înțelegere al receptorului prin urmărirea reacțiilor acestuia c) viteză ridicată de transmitere a informațiilor d) permite acțiunea imediată în cazul unor urgențe e) costurile sunt mult mai crescute față de cele ale comunicării scrise
148	<p>Printre calitățile unui bun ascultător sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Disponibilitatea pentru ascultare b) Manifestarea interesului c) Susținerea vorbitorului d) Pregătirea răspunsului în timpul expunerii vorbitorului e) Concentrarea atenției

149	Între elementele comunicării sunt: a) Emițătorul b) Receptorul c) Mesajul d) Ascultarea e) Canalul
150	Canalul, respectiv suportul material care permite transmiterea mesajului, poate fi: a) aerul b) veșmintele c) desenele d) ecranul TV e) foaia de hârtie
151	Receptorul sau audiența, respectiv cel ce primește mesajul este: a) oratorul b) cititorul c) ascultătorul d) spectatorul e) telespectatorul
152	Cauze ale distorsionării mesajului datorate emițătorului sunt: a) Durata atenției b) Limbajul c) Semantica d) Interesele personale e) Emoțiile
153	Cauze ale distorsionării mesajului datorate receptorului sunt: a) Noțiunile preconcepute b) Așteptările c) Zgomotul d) Durata atenției e) Probleme fizice de auz
154	Scopurile comunicării sunt: a) Primirea și oferirea de informații b) Asigurarea înțelegerii c) Convingerea d) Schimbarea comportamentului e) Trecerea la acțiune
155	Tipuri de comunicare indirectă sunt: a) Comunicarea imprimată b) Comunicare înregistrată c) Comunicare prin fir d) Comunicarea față în față e) Comunicare radiofonică
156	Mijloace folosite în comunicarea directă sunt: a) cuvânt b) carte c) film d) gest e) mimică

157	<p>Sunt considerate elemente de limbaj paraverbal:</p> <p>a) Calitățile vocii: domeniu de frecvențe, controlul mișcării buzelor, articularea cuvintelor, ritm, rezonanța vocii, viteza de vorbire.</p> <p>b) Caracteristicile vocale: râs, plâns, șoptit, oftat.</p> <p>c) Parametrii vocali: intensitate, înălțime, extensia vocii.</p> <p>d) Separatorii vocali (îi, ăă, mm, aa), pauzele</p> <p>e) Tăcerea</p>
158	<p>Pentru o bună ascultare trebuie să:</p> <p>a) elimini factorii care vă distrag</p> <p>b) mențineți atenția</p> <p>c) urmăriți indiciile non verbale</p> <p>d) nu puneți întrebări</p> <p>e) nu cereți lămuriri</p>
159	<p>Sunt funcții ale comunicării manageriale:</p> <p>a) informarea</p> <p>b) comanda</p> <p>c) motivarea</p> <p>d) influențarea, convingerea, îndrumarea, sfătuirea</p> <p>e) crearea de imagine</p>
160	<p>Un mesaj scris trebuie să fie:</p> <p>a) ușor de citit</p> <p>b) imperativ</p> <p>c) corect</p> <p>d) adecvat receptorului</p> <p>e) bine gândit</p>
161	<p>Mesajele informale parvenite managerului au următoarele caracteristici:</p> <p>a) utilizează canale de comunicare bine conturate și precizate</p> <p>b) se bazează pe criterii afective</p> <p>c) pot fi frecvent distorsionate</p> <p>d) au o puternică doză de subiectivism</p> <p>e) viteza lor de circulație este lentă</p>
162	<p>În rețeaua de comunicare de tip Cristal:</p> <p>a) fiecare persoană poate să comunice cu oricare altă persoană,</p> <p>b) se realizează un schimb liber, deschis de mesaje</p> <p>c) satisfacția participanților scăzută</p> <p>d) cota de eroare în realizarea sarcinii este redusă</p> <p>e) nu se conturează un lider</p>
163	<p>Rețeaua de comunicare de tip Roată are următoarele caracteristici:</p> <p>a) în acest tip de rețea fiecare comunică cu aceeași persoană</p> <p>b) acest tip de rețea caracterizează un sistem supracentralizat</p> <p>c) calitatea de lider este atribuită persoanei aflate în centru/la nivelul unu</p> <p>d) cota de eroare în realizarea sarcinii este redusă</p> <p>e) există un nivel ridicat al descentralizării, adecvată pentru realizarea unor sarcini complexe</p>
164	<p>Rețeaua de comunicare de tip Cerc se caracterizează prin următoarele:</p> <p>a) fiecare persoană poate să comunice cu alte două persoane alăturate</p> <p>b) –este o rețea de comunicare ce reflectă o anumită descentralizare</p> <p>c) nu se conturează un lider</p> <p>d) satisfacția participanților este mare</p> <p>e) scade precizia și viteza rezolvării sarcinii</p>

165	<p>Următoarele afirmații referitoare la drepturile pacienților sunt adevărate :</p> <p>a) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse dar nu și asupra alternativelor existente la procedurile propuse</p> <p>b) Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană</p> <p>c) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității furnizorilor de servicii de sănătate, dar nu și asupra statutului profesional al acestora</p> <p>d) Pacientul are acces la datele medicale personale</p> <p>e) Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia</p>
166	<p>Următoarele afirmații referitoare la drepturile pacienților sunt adevărate :</p> <p>a) Pacienții pot oferi angajaților sau unității unde au fost îngrijiți plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii</p> <p>b) Pacientul internat nu are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului</p> <p>c) Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major pentru viața mamei</p> <p>d) Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință</p> <p>e) Pacientul nu are dreptul de a cere și a obține și o altă opinie medicală</p>
167	<p>Următoarele afirmații sunt adevărate :</p> <p>a) pacientul nu poate fi filmat sau fotografiat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului</p> <p>b) nu este obligatoriu consimțământul pacientului pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său</p> <p>c) pacientul are acces la datele medicale personale</p> <p>d) informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un mod respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate</p> <p>e) toate afirmațiile de mai sus sunt adevărate</p>
168	<p>Următoarele afirmații sunt adevărate :</p> <p>a) pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare</p> <p>b) pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza</p> <p>c) în cazul în care informații confidențiale sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului este absolut obligatorie</p> <p>d) pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință</p> <p>e) toate afirmațiile sunt adevărate</p>