



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI LUPTĂ
ANTIDROG

Barem Varianta 2

<p>1. Care dintre următoarele se consideră criteriu neclinic de evaluare?</p> <p>a) conflictele familiale sau profesionale b) nonconformismul față de valorile morale, societale, culturale, politice sau religioase c) statutul economic d) toate cele de mai sus</p>	<p>Articolul 14 (1) În evaluarea sănătății mintale medicul psihiatru nu ia în considerare criteriile neclinice, cum sunt: cele politice, economice, sociale, rasiale și religioase, conflictele familiale sau profesionale ori nonconformismul față de valorile morale, sociale, culturale, politice sau religioase, dominante în societate.</p>	<p>0.5 pct</p>
<p>2. Discernământul se stabilește prin:</p> <p>a) expertiză medico-legală psihiatrică b) evaluare psihologică c) evaluare psihiatrică și psihologică d) toate cele de mai sus</p>	<p>Articolul 13 (4) Discernământul se stabilește, potrivit legii, prin expertiză medico-legală psihiatrică.</p>	<p>0.5 pct</p>
<p>3. Bolnavii psihici monitorizați prin sistemul de asistență ambulatorie:</p> <p>a) beneficiază de asistență medicală gratuită dacă au statutul de asigurați b) beneficiază de medicamente gratuite c) au obligația de a se prezenta la consult o dată la cel mult 3 luni d) toate cele de mai sus</p>	<p>Articolul 20 (1) Bolnavii psihici monitorizați prin sistemul de asistență ambulatorie, indiferent de statutul social pe care îl au, beneficiază de asistență medicală gratuită. (2) Bolnavii psihici monitorizați prin sistemul de asistență ambulatorie, indiferent de statutul social pe care îl au, beneficiază de medicamente gratuite suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate</p>	<p>0,5 pct</p>
<p>4. Medicul psihiatru nu poate institui tratamentul fără obținerea consimțământului, atunci când:</p> <p>a) Pacientul este capabil să înțeleagă starea sa de sănătate și refuză tratamentul în cunoștință de cauză b) Pacientul prezintă un pericol</p>	<p>(2) Medicul psihiatru poate institui tratamentul fără obținerea consimțământului pacientului în următoarele situații: a) comportamentul pacientului reprezintă un pericol iminent de vătămare pentru el însuși sau pentru alte persoane; b) pacientul nu are capacitatea psihică de a înțelege starea de boală și necesitatea instituirii tratamentului medical și nu are un reprezentant legal ori nu este însoțit de un reprezentant</p>	<p>0,5 pct</p>



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI LUPTĂ
ANTIDROG

<p>iminent pentru el însuși sau pentru alte persoane c) Pacientul nu are capacitatea psihică de a înțelege necesitatea tratamentului și nu are un reprezentant legal d) Pacientul este minor sau pus sub interdicție, iar medicul psihiatru a obținut consimțământul reprezentantului legal</p>	<p>convențional; c) pacientul este minor sau pus sub interdicție, caz în care medicul psihiatru este obligat să solicite și să obțină consimțământul reprezentantului legal.</p>	
<p>5. Internarea nevoluntară: a) nu poate dura mai mult de 3 zile b) se hotărăște de către medicul psihiatru și alte organe abilitate c) se realizează atunci când datorită tulburării psihice există pericolul iminent de vătămare pentru sine sau pentru alte persoane d) se hotărăște pentru orice persoană consumatoare de droguri</p>	<p>Articolul 54 O persoană poate fi internată prin procedura de internare nevoluntară numai dacă un medic psihiatru abilitat hotărăște că persoana suferă de o tulburare psihică și consideră că: a) din cauza acestei tulburări psihice există pericolul iminent de vătămare pentru sine sau pentru alte persoane; b) în cazul unei persoane suferind de o tulburare psihică gravă, neinternarea ar putea antrena o gravă deteriorare a stării sale sau ar împiedica să i se acorde tratamentul adecvat.</p>	0,5 pct
<p>6. Conform legislației, ce drepturi au persoanele cu tulburări psihice? a) Au dreptul la cele mai bune servicii medicale și îngrijiri de sănătate mintală disponibile b) Au dreptul să trăiască și să lucreze în mijlocul societății, în măsura posibilului c) Au dreptul să primească îngrijiri comunitare conform legii d) Toate cele de mai sus</p>	<p>Articolul 41 (1) Orice persoană cu tulburări psihice are dreptul la cele mai bune servicii medicale și îngrijiri de sănătate mintală disponibile. (2) Orice persoană care suferă de o tulburare psihică are dreptul să exercite toate drepturile civile, politice, economice, sociale și culturale recunoscute în Declarația Universală a Drepturilor Omului, precum și în alte convenții și tratate internaționale în materie, la care România a aderat sau este parte, cu excepția cazurilor prevăzute de lege. (3) Orice persoană care suferă de o tulburare psihică are dreptul, în măsura posibilului, să trăiască și să lucreze în mijlocul societății. Administrația publică locală, prin organismele competente, asigură integrarea sau reintegrarea în activități profesionale corespunzătoare stării de sănătate și capacității de reinserție socială și profesională a persoanelor cu tulburări psihice. (4) Orice persoană cu tulburare psihică are dreptul să primească îngrijiri comunitare, în</p>	0,5



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI LUPTĂ
ANTIDROG

	sensul prezentei legi	
<p>7. Care dintre următoarele NU reprezintă un principiu pe care se bazează elaborarea programelor naționale de sănătate conform Legii nr. 95/2006?</p> <p>a) Fundamentarea programelor pe nevoile populației, evidențiate din date obiective.</p> <p>b) Asigurarea concordanței cu politicile și recomandările internaționale în domeniu.</p> <p>c) Alocarea resurselor exclusiv pentru tratamentele curative, fără măsuri de prevenție.</p> <p>d) Rezolvarea cu prioritate a problemelor de sănătate, în conformitate cu Strategia națională de sănătate.</p>	<p>Articolul 49</p> <p>Elaborarea programelor naționale de sănătate are la bază următoarele obiective:</p> <p>a) rezolvarea cu prioritate a problemelor de sănătate, în conformitate cu Strategia națională de sănătate a Ministerului Sănătății;</p> <p>b) utilizarea eficientă a resurselor alocate pentru îndeplinirea obiectivelor și indicatorilor aprobați;</p> <p>c) fundamentarea programelor pe nevoile populației, evidențiate din date obiective;</p> <p>d) asigurarea concordanței cu politicile, strategiile și recomandările instituțiilor și organizațiilor internaționale în domeniu.</p>	0,5
<p>8. Care dintre următoarele NU reprezintă un obiectiv al Ministerului Sănătății conform legislației în vigoare?</p> <p>a) Dezvoltarea unui sistem de sănătate modern și compatibil cu cel din statele membre ale Uniunii Europene</p> <p>b) Creșterea exclusivă a finanțării spitalelor private, fără criteriile de transparență și calitate</p> <p>c) Îmbunătățirea stării de sănătate a populației și accesul echitabil la servicii medicale</p> <p>d) Dezvoltarea sistemului calității actului medical și a siguranței pacientului</p>	<p>Articolul 3</p> <p>În activitatea sa, Ministerul Sănătății urmărește îndeplinirea următoarelor obiective generale:</p> <p>a) realizarea unui sistem de sănătate modern și performant, adaptat nevoilor populației și compatibil cu cel din statele membre ale Uniunii Europene;</p> <p>b) reorganizarea sistemului de sănătate, cu descentralizare organizațională și decizională;</p> <p>c) îmbunătățirea permanentă a stării de sănătate a populației și accesul echitabil la servicii de sănătate pentru toate categoriile de populație, inclusiv pentru cea din mediul rural;</p> <p>d) dezvoltarea sistemului calității actului medical și a siguranței pacientului;</p> <p>e) dezvoltarea unui sistem de alocare a resurselor în sănătate bazat pe criterii de transparență, calitate și evidențe medicale;</p> <p>f) diversificarea și utilizarea de noi metode de finanțare a serviciilor spitalicești care să aibă ca bază performanța și calitatea serviciilor oferite pacienților;</p> <p>g) dezvoltarea asigurărilor private de sănătate;</p> <p>h) definirea unor noi reguli de compensare și de stabilire a prețului la medicamente pentru</p>	0,5 pct



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI LUPTĂ
ANTIDROG

	<p>asigurarea utilizării în condiții de cost/eficiență a resurselor publice;</p> <p>i) dezvoltarea unor politici sectoriale coerente de formare, dezvoltare și alocare a resurselor umane în sectorul sanitar;</p> <p>j) dezvoltarea sistemului de sănătate publică la nivel național, regional și local în vederea eficientizării supravegherii și controlului bolilor transmisibile, netransmisibile și impactului factorilor de mediu asupra sănătății populației;</p> <p>k) educația pentru sănătate a populației în scopul deprinderii comportamentelor preventive și al îmbunătățirii indicatorilor demografici, creșterii calității vieții și reducerii nevoilor de îngrijiri medicale;</p> <p>l) perfecționarea managementului sistemului informatic al sistemului de sănătate.</p>	
<p>9. Care dintre următoarele nu reprezintă servicii medicale minime pe care o structură de psihiatrie trebuie să le asigure? (art 3, alin 2)</p> <p>a) programe de terapie ocupațională, educativă și recreativă</p> <p>b) evaluări psihologice</p> <p>c) psihotrapie</p> <p>d) consiliere și psihoeducație pentru pacienți și familiile lor</p>	<p>Articolul 3</p> <p>(2) Serviciile medicale minime pe care o structură psihiatrică trebuie să le asigure sunt:</p> <p>a) diagnosticul și tratamentul tulburărilor psihice acute și cronice;</p> <p>b) evaluări psihologice;</p> <p>c) consiliere și psihoeducație pentru pacienți și familiile lor;</p> <p>d) programe de terapie ocupațională, educativă și recreativă.</p>	0,5 pct
<p>10. Conținutul:</p> <p>a) Este o măsură de restricționare a libertății de mișcare a pacientului</p> <p>b) Poate depăși o durată de 4 ore</p> <p>c) Este o măsură ce poate fi luată în interesul pacientului indiferent de implicațiile care pot apărea pe parcursul realizării (durere, leziuni etc)</p> <p>d) Poate fi realizată indiferent de spațiu și cu orice tip de material de care dispune unitatea sanitară</p>	<p>Articolul 8</p> <p>(3) Măsurile de restricționare a libertății de mișcare a pacientului sunt izolarea și conținutul.</p> <p>Articolul 9</p> <p>(14) Conținutul trebuie aplicată pe o durată cât mai scurtă de timp posibil și nu poate depăși 4 ore.</p> <p>(5) La imobilizarea pacientului trebuie depuse toate eforturile pentru evitarea durerii sau leziunilor și este interzis orice comportament nedemn sau abuziv față de pacient (agresiune verbală, lovire intenționată, prezența altor pacienți sau persoane neautorizate).</p> <p>4) Este interzisă folosirea materialelor improvizate (feșe, tifon, sfoară etc.) care pot</p>	0,5 pct



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI LUPTĂ
ANTIDROG

	provoca leziuni pacientului contenționat.	
11. Care dintre următoarele atribuții ale CNSMLA este corectă în domeniul prevenirii și tratamentului adicțiilor? a) Propune Ministerului Sănătății priorități și măsuri în domeniul politicilor privind prevenirea și tratamentul adicțiilor b) Gestionează direct toate centrele de tratament pentru dependență din România c) Autorizează farmacii pentru distribuția de medicamente destinate tratamentului substitutiv d) Aprobă și implementează în mod independent programele naționale de tratament al dependenței	Articolul 4 a) propune Ministerului Sănătății priorități și măsuri în domeniul politicilor de sănătate mintală și al politicilor privind prevenirea și tratamentul adicțiilor, asigurând consultanță și asistență tehnică în aceste domenii;	0,5 pct
12. Psihologul cu drept de liberă practică poate desfășura urmatorul tip de activitate (art.5): a) poate elibera rapoarte de evaluare necesare în soluționarea cazurilor din instanță b) poate desfășura activități de testare și consiliere psihologică fără consimțământul clientului c) poate desfășura activități de prevenire a tulburărilor emoționale și de personalitate, precum și a fenomenelor de inadaptare la mediul social și profesional d) poate formula un diagnostic în urma unui proces de evaluare psihologică	Articolul 5 Psihologul cu drept de liberă practică desfășoară următoarele tipuri de activități: a) studiul comportamentului uman și al proceselor mentale; b) investigarea și recomandarea căilor de soluționare a problemelor psihologice; c) elaborarea și aplicarea de teste pentru măsurarea inteligenței, abilităților, aptitudinilor și a altor caracteristici umane; d) testarea psihologică, prevenirea și psihoterapia tulburărilor emoționale și de personalitate, precum și a fenomenelor de inadaptare la mediul social și profesional; e) interpretarea datelor obținute și elaborarea recomandărilor pe care le consideră necesare.	0,5 pct
13. Conform Legii nr. 95/2006, programele naționale de sănătate curative sunt derulate de: a) Casa Națională de Asigurări de Sănătate	Articolul 51 (1) Programele naționale de sănătate sunt elaborate de către Ministerul Sănătății, cu participarea CNAS, iar derularea acestora se realizează distinct, după cum urmează: a) de către Ministerul Sănătății pentru	0,5 pct



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI LUPTĂ
ANTIDROG

b) Ministerul Sănătății c) ONG-uri din domeniul sănătății d) Toate cele de mai sus	programele naționale de sănătate publică; b) de către CNAS pentru programele naționale de sănătate curative.	
14. Conform Legii nr. 95/2006, care dintre următoarele categorii de persoane NU poate beneficia de niciun program național de sănătate? a) Persoanele care au calitatea de asigurat în sistemul de sănătate b) Persoanele care nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse, dar au domiciliul în România c) Persoanele aflate în tranzit pe teritoriul României, în situații de risc epidemiologic d) Persoanele fără domiciliu în România, care nu sunt asigurate și nu se află într-o situație de risc epidemiologic	Articolul 50 (3) Beneficiarii programelor naționale de sănătate sunt persoanele care au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1), precum și persoanele care au domiciliul în România și care nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse. (4) În situații de risc epidemiologic, persoanele prevăzute la alin. (3), precum și persoanele aflate în tranzit pe teritoriul României beneficiază de programele naționale de sănătate publică care au drept scop prevenirea, supravegherea și controlul bolilor transmisibile.	0,5 pct
15. Descrieți procesul internării nevoluntare în regim de urgență - 0,25 menționarea evaluării stării de sănătate mintală, aprecierea oportunității internării involuntare și disponerea internării de către medical psihiatru - 0,25 menționarea informării persoanei, sau după caz reprezentantului legal - 0,25 menționarea revizuirii deciziei de internare nevoluntară de către comisie în termen de 24h - 0,25 menționarea înaintării deciziei comisiei către instanța de judecată	Articolul 63 (1) În caz de urgență, medicul psihiatru, după evaluarea stării de sănătate mintală a persoanei aduse și după aprecierea oportunității internării nevoluntare, dispune internarea nevoluntară a pacientului și informează despre aceasta, de îndată, persoana respectivă, reprezentantul legal sau convențional ori, după caz, autoritatea tutelară, precum și comisia prevăzută la art. 61 alin. (1). (2) Internarea nevoluntară de urgență este supusă revizuirii comisiei prevăzute la art. 61 alin. (1), în termen de 24 de ore de la primirea înștiințării cu privire la internarea nevoluntară. (3) În cazul în care comisia confirmă decizia de internare nevoluntară, prevederile art. 61 alin. (2)-(7) și art. 62 se aplică în mod corespunzător.	1 pct
16. Definiți următoarele concepte: consimțământ, discernământ 0,5 definirea consimțământului	Articolul 5 j) prin consimțământ se înțelege acordul persoanei cu tulburări psihice, dacă aceasta nu are discernământul afectat, sau al	1 pct



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI LUPTĂ
ANTIDROG

0,5 definirea discernământului	reprezentantului legal ori convențional, după caz, cu privire la procedurile de internare, diagnostic și tratament; acesta trebuie să fie liber de orice constrângere și precedat de o informare completă, într-un limbaj accesibil, din care să rezulte avantajele, dezavantajele și alternativele procedurilor respective, și să fie reconfirmat în continuare ori de câte ori este nevoie sau la inițiativa persoanei în cauză; k) prin discernământ se înțelege componenta capacității psihice, care se referă la o faptă anume și din care decurge posibilitatea persoanei respective de a aprecia conținutul și consecințele acestei fapte;	
17. Enumerați 5 obligatii ale psihologului cu drept de libera practică 0,20 pentru fiecare atribuție enumerată	Articolul 17 Psihologul cu drept de liberă practică are următoarele obligații: a) să cunoască și să respecte reglementările legale în vigoare referitoare la exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică; b) să se conformeze și să respecte Codul deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică; c) să exercite dreptul de liberă practică în limitele stabilite prin tipul de atestat deținut; d) să se preocupe de perfecționarea calificării profesionale; e) să își asume întreaga responsabilitate profesională față de beneficiar, manifestând conștiinciozitate și probitate profesională; f) să servească interesele beneficiarului în acord cu interesul public și cu exigențele profesionale.	1 pct