

Questions à choix simples ou multiples (une ou plusieurs réponses justes) Cochez la ou les réponses justes sur le fond de réponse par une croix dans la case correspondants avec une couleur bleu ou noir

1/ dans quelle condition la Convergence des besoins, des demandes et des services de santé nous permet d'évaluer s'il y a mécontentement :

- a- Besoins existants, demandes non disponibles, pas de service disponible
- b- Besoins existants, demandes non exprimés, pas de service disponible
- c- Besoins existants, demandes exprimées, pas de service disponible
- d- Besoins inexistants, demandes exprimées, pas de service disponible
- e- Besoins existants, demandes exprimées, service disponible

2/ dans quelle condition la Convergence des besoins, des demandes et des services de santé nous permet d'évaluer s'il y a gaspillage :

- a- Demande exprimée, services existants, pas de besoin réel
- b- Besoins existants, demandes non exprimés, pas de service disponible
- c- Besoins existants, demandes exprimées, pas de service disponible
- d- Besoins inexistants, demandes exprimées, pas de service disponible
- e- Besoins existants, demandes exprimées, service disponible

3/ dans quelle condition la Convergence des besoins, des demandes et des services de santé nous permet d'évaluer s'il y a sous utilisation :

- a- Besoins existants, demandes non disponibles, pas de service disponible
- b- Besoins existants, demandes non exprimés, pas de service disponible
- c- Besoins existants, demandes exprimées, pas de service disponible
- d- Besoins inexistants, demandes exprimées, pas de service disponible
- e- Besoins existants, services disponibles, pas de demande exprimée

4/ La rationalisation suppose :

- a- Une action pragmatique
- b- Une approche programmatique
- c- Une démarche retrospective
- d- Une concertation
- e- Viser un objectif économique

5/ la phase diagnostic dans la planification d'un programme comprend :

- a- Le diagnostic clinique
- b- Définir la problématique
- c- La précision des actions à entreprendre
- d- Formuler les objectifs
- e- Définir la population cible

6- La population cible est :

- a- La population concernée par le problème
- b- La population programmée
- c- La population non concernée
- d- La population passive
- e- La population visée par le programme

7- Les objectifs d'un programme doivent être :

- a- atteignables
- b- sont des problèmes
- c- sont flous
- d- Ne pas définir des objectifs
- e- Surtout spécifiques

8/ Le plan d'évaluation d'un programme comporte :

- a- 3 niveaux d'évaluation
- b- D'abord l'évaluation des résultats
- c- L'évaluation des moyens
- d- L'évaluation des activités
- e- A la fin évaluation des résultats

9- L'impact positif du programme suppose :

- a- Amélioration épidémiologique
- b- Amélioration de l'état de santé de la population
- c- Changement des comportements
- d- Aucune réponse
- e- Diminution des coûts

10. Un système de santé doit :

- A. Être efficace
- B. Être planifiable
- C. Être stable et non modifiable
- D. Pouvoir identifier les besoins de la population
- E. Pouvoir identifier les priorités sanitaires

11. La distinction entre les types de systèmes de santé se fait selon :

- A. Le type des pathologies prédominantes
- B. Le type de protection sociale de la population
- C. Le mode de financement du système de santé
- D. Le statut des producteurs de soins
- E. Le nombre des structures hospitalières

12. Les principaux inconvénients d'un système de santé centralisé sont :

- A. La possibilité de choix du médecin
- B. L'absence de concurrence
- C. La liste d'attente dans les hôpitaux
- D. La lourdeur administrative
- E. Le développement d'une double médecine

13. Dans un système centralisé :

- A. Les médecins généralistes fixent leurs salaires
- B. Les médecins généralistes sont sous contrat avec le NHS (National Health service)
- C. Les établissements hospitaliers sont nationalisés
- D. La protection sociale de la population est simple
- E. La protection sociale de la population repose sur les assurances privées

14. Dans un système de santé mixte :

- A. Le malade n'est pas libre de choisir les producteurs de soins
- B. Le malade n'est pas libre de s'adresser à plusieurs producteurs de soins
- C. Le malade est libre de choisir l'établissement de soins
- D. Les producteurs de soins ont la liberté d'installation
- E. Les producteurs de soins ont la liberté de prescription

15. La variabilité du coût des infections nosocomiales dépend de :

- A. la gravité des IN
- B. la spécialisation des structures de soins
- C. la nature du coût
- D. l'objet du coût
- E. l'importance du coût

16. Le coût des conséquences des infections nosocomiales concerne sur :

- A. Les patients
- B. Les familles
- C. L'établissement de soins
- D. L'administration
- E. Les chirurgiens

17. Le coût des infections nosocomiales varie aussi en fonction des situations évolutives suivantes :

- A. Evolution dramatique
- B. Evolution favorable
- C. Evolution avec des séquelles
- D. Evolution temporelle
- E. Evolution spatiale

18. Parmi les facteurs essentiels du surcoût financier des infections nosocomiales sont représentés par :

- A. La réduction de la durée de séjour
- B. Le stockage des anti-infectieux
- C. Le nombre d'admission
- D. Le nombre de transferts inter-service

19. LES BESOINS DE SOINS

- A. Sont toujours convenablement exprimés par le patient
- B. Ne peuvent être considérés que médicalement
- C. Impliquent automatiquement une demande de soins
- D. Ne sont identifiés qu'à la demande du patient
- E. Toutes les propositions de réponses sont fausses

20. LES FACTEURS DETERMINANTS DE LA DEMANDE DE SOINS SONT :

- A. La morbidité
- B. Les facteurs économiques à savoir les revenus et les prix
- C. Les problèmes de santé déclarés par le patient

Annulé

Les facteurs psychosociaux et biologiques

Toutes les propositions de réponses précédentes sont fausses

21. SUR LE PLAN ECONOMIQUE LE PATIENT

- a- Demande des soins en fonction des ses préférences uniquement
- b- Demande des soins en fonction des niveaux socio-économique
- c- Demande des soins en fonction du prix uniquement
- d- Demande des soins sans considération du prix et des préférences
- e- Demande des soins en fonction des ses préférences et du prix

22. LA DEMANDE DE SANTE

- a- Reflète un besoin réel de soins
- b- Traduit l'existence d'un problème de santé
- c- Justifie une prise en charge médicale du patient
- d- Justifie une prise en charge sociale du patient
- e- Est le comportement des patients vis-à-vis de l'utilisation des services de santé

23. POUR LA PLANIFICATION DES MOYENS DE PRISE EN CHARGE LES GESTIONNAIRES SE BASENT SUR

- a- Les besoins de santé perçus par le patient
- b- Les besoins de santé perçus par le patient et par les praticiens
- c- Les besoins de santé exprimés par l'entourage du patient
- d- Les besoins de santé exprimés par les politiques
- e- Les besoins de santé perçus par les praticiens

24. Qu'est ce qu'un cout d'opportunité ?

- a- Montant gagné lorsqu'on fait une meilleure utilisation des ressources.
- b- Montant économisé lorsqu'on ne fait pas meilleure utilisation des ressources
- c- Montant perdu lorsqu'on ne fait pas meilleure utilisation des ressources
- d- Montant récupéré lorsqu'on fait une meilleure utilisation des ressources.
- e- Montant rendu lorsqu'on ne fait pas meilleure utilisation des ressources.

25. Qu'est-ce qu'un seuil de rentabilité en économie de santé ?

- a- Le point où s'égalisent les tarifs et les dépenses.
- b- Le point où s'égalisent les couts et les prix.
- c- Le point où s'égalisent les recettes et les dépenses
- d- Le point où s'égalisent les budgets et les prévisions.
- e- Le point où s'égalisent les recettes et les amortissements.

26. Qu'est ce qu'un tarif ?

- a- C'est l'ensemble des dépenses nécessaire à la production.
- b- C'est la valeur d'un bien déterminée par les forces du marché.
- c- C'est la confrontation entre la demande et l'offre d'une prestation.
- d- C'est un niveau de prix déterminé par l'état.
- e- C'est une manière d'améliorer l'équité et l'accès aux soins.

27. Quelles sont les significations d'un amortissement ?

- a- Utilisation et usure d'un bien immobilier ou fixe.
- b- Partie du cout devant être intégrée au prix du produit.
- c- Dépréciation mensuelle d'un bien immobilier ou fixe.
- d- Dépréciation semestrielle d'un bien immobilier ou fixe.
- e- Dépréciation annuelle d'un bien immobilier ou fixe.

28. En actualisation, la valeur actuelle du futur dinar dépendra de :

- a- Sa date d'obtention ou son taux d'actualisation
- b- Son taux d'actualisation sans sa date d'obtention
- c- Son niveau d'érosion monétaire par dépréciation.
- d- L'inflation par dépréciation et érosion monétaire
- e- Sa date d'obtention et son taux d'actualisation.

29. Qu'est-ce qu'un prix ?

- a- Niveau de tarif déterminé par l'état.
- b- Confrontation entre l'offre et la demande
- c- Confrontation entre la recette et la dépense.
- d- Valeur des recettes et des dépenses.
- e- Valeur d'un bien ou d'un service.

30. l'économie de la santé est en faite caractérisée par :

- a- des besoins sanitaires illimités
- b- des demandes limitées
- c- des ressources limitées
- d- avec une répartition des ressources rares de manières compétitives
- e- avec une répartition des ressources existantes ayant pour un but politique