

CONTROLE: ECONOMIE DE LA SANTE (04/07/2022)

1- Le coût c'est :

- a- l'ensemble des dépenses nécessaires à la production d'un bien ou d'un service donné.
- b- le résultat de la confrontation entre l'offre et la demande.
- c- un niveau de prix déterminé administrativement par l'état.
- d- la valeur monétaire que doit payer le consommateur pour acheter un bien ou un service dans un marché.
- e- la valeur des annuités décroît en fonction du temps.

2- Si le Prix est égal au coût . Il s'agit d'une situation :

- a- de subvention.
- b- d'équilibre.
- c- de bénéfice.
- d- de déficit.
- e- d'inflation.

3- Le coût total c'est :

- a- un coût qui ne varie pas avec la variation de la quantité produite.
- b- la somme de tous les coûts fixes et de tous les coûts variables.
- c- un coût qui varie avec la variation de la quantité produite.
- d- coût devant être intégré au prix.
- e- le coût total divisé par la quantité produite.

4- Si les Recettes totales sont égales aux Dépenses totales, il s'agit d'une :

- a- Situation de déficit
- b- Situation de bénéfice.
- c- Situation d'équilibre.
- d- Situation d'inflation.
- e- Situation de déséquilibre.

5- Coût de Fonctionnement :

- a- Le coût en capital d'un projet sanitaire.
- b- C'est le montant perdu lorsqu'on ne fait pas la meilleure utilisation possible d'une ressource donnée.
- c- Un coût nécessaire à l'exploitation de l'investissement. Il permet d'assurer le fonctionnement de l'établissement sanitaire.
- d- Le coût supplémentaire lié à la production d'une unité supplémentaire.
- e- Le coût total divisé par la quantité pro

6- Les quatre principaux acteurs de tout système de soins sont :

- a- Les demandes, l'offre, les prestataires de soins et l'état. X
- b- Les besoins, l'offre, les prestataires de soins et l'état. X
- c- Les demandes, l'offre, les financements de soins et l'état. X
- d- Les besoins, l'offre, les prestataires de soins et le financement.
- e- Toutes les réponses sont justes.

7- La couverture du risque maladie peut être organisée par l'Etat:

- a- couverture individuelle
- b- couverture collective de type commercial
- c- couverture collective de type non commercial
- d- couverture publique, obligatoire
- e- couverture collective gratuite

8- le financement des systèmes de santé s'effectue par :

- a- les revenus provenant du secteur de la santé.
- b- à un autofinancement des services de santé.
- c- les revenus provenant des dons.
- d- les revenus mobilisés par les bienfaiteurs.
- e- par des transferts des autres secteurs.

9- le financement sur ressources propres :

- a- Etat
- b- prêts à taux bonifié ou à ~~taux~~ commercial
- AC c- paiement par le malade
- d- dons (multilatéraux, bilatéraux)
- e- subventions

1015 + 215

10- Parmi les critères d'analyse les objectifs de l'équité sont:

- AD a- Offrir les prestations nécessaires à ceux qui en ont besoin.
- b- Permettre d'atteindre les objectifs définis.
- c- Permettre de gérer de manière rationnelle les ressources.
- d- Prélever en fonction du niveau des ressources de chacun.
- e- durer dans le temps.

11- Le médicament :

- a- Est un produit de consommation interdit
- B b- Est un produit de consommation particulier
- c- Est protégé par un brevet à vie
- d- Est protégé par un nom de marque pendant une durée de 20 à 25 ans
- e- En Algérie, il est obligatoire aux praticiens de ne prescrire que les produits figurant sur la Nomenclature Nationale des médicaments

12- La phase IV de la recherche clinique sur un nouveau médicament :

- a- Commence à l'issue de l'étape des essais précliniques
- b- Durant laquelle, on fait la demande d'autorisation de mise sur le marché du médicament
- c- Durant laquelle, le médicament est inscrit, d'office, sur la liste des médicaments remboursables par la sécurité sociale
- D d- Est appelée la phase de pharmacovigilance,
- e- Permet de rechercher les effets indésirables rares uniquement

13- Le besoin de santé engendré par les maladies respiratoires chroniques en Algérie :

- a. Est passé inaperçu par le système de santé Algérien.
- B b. Est ressenti par le système de santé Algérien.
- c. N'a pas été demandé par la population.
- d. A été exprimé par les professionnels de la santé uniquement.
- e. A été mal exprimé par la population et les professionnels de la santé.

14- A la lumière des données épidémiologiques actuelles (épidémie de la variole de singe dans plusieurs pays du monde et 00 cas en Algérie) ; la demande de soins engendrée par l'épidémie de la variole de singe dans notre est de type :

- X a. Latente
- b. Potentielle
- c. Exprimée
- d. Déviante
- e. Importante

15- L'épidémie de la variole de singe, actuellement, en Algérie :

- X a. N'est pas considéré comme un besoin de santé
- b. A engendré une demande de soins peu importante
- c. A été classé priorité de santé publique sur la base d'indicateurs épidémiologiques
- d. A été classé priorité de santé publique sur la base de normes médico-techniques
- e. A été classé priorité de santé publique sur la base d'indicateurs politiques

2/3 16- Une approche programmatique des problèmes de santé est :

- a- Clinique
- BC b- Multisectorielle
- c- Rationnelle
- d- Problématique
- e- Standardisée

17- L'« efficience », correspond à :

- a- des soins de haute gamme
- b- La prise en charge la moins coûteuse
- c- Une prise en charge à l'étranger
- d- La prise en charge la plus efficace
- e- Une accessibilité aux soins

BD

BD

18- La participation communautaire dans le cadre d'un programme de santé dépend :

- a- de la nature du problème de santé
- b- des moyens mis œuvre pour la prise en charge du problème de santé
- c- de l'aspect psychosociologique de la population ciblée
- d- des autres programmes de santé existants
- e- de la politique de santé

C

C

19- Une fois lancé, le programme de santé peut être :

- a- Validé
- b- Évalué
- c- Reprogrammé
- d- Ajusté
- e- Exécuté

BDE

BDE

20- Quel est l'élément « intrus » dans le cadre de l'exécution du programme de santé ?

- a- La formation du personnel
- b- L'activité sanitaire
- c- La formulation des objectifs
- d- L'information du public
- e- La supervision des actions sanitaires

C

C

21- La carte sanitaire est un outil qui permet :

- a- D'établir une politique de santé
- b- De concevoir un système de santé
- c- De faire fonctionner un système de santé
- d- De programmer une intervention en santé publique
- e- D'évaluer un programme de santé

K

A

22- Pourquoi rationaliser le développement sanitaire d'un pays ?

- a- Pour influencer la décision politique
- b- Parce que les moyens ~~ne~~ sont suffisants
- c- Parce que les besoins sont illimités
- d- Parce que les moyens sont rares
- e- Parce que les besoins ~~ne~~ sont toujours limités

CD

CD

23- Les caractéristiques sanitaires d'une région et les potentialités existantes, peuvent déterminer :

- a- Une région sanitaire
- ~~b- Un programme sanitaire~~
- c- Un pôle d'excellence
- d- Une priorité en santé publique
- e- Une information sanitaire

~~AB~~

(A)

24- En considérant que chaque secteur de la santé constitue un maillon de la chaîne de santé, il est alors important qu'il y est :

- a- Une efficacité des actes de santé
- b- Une évaluation des actes de santé
- c- Une complémentarité dans la prise en charge des problèmes de santé
- d- Une accessibilité aux structures de santé
- e- Une équitabilité dans l'offre des soins

↓

~~ABCDE~~

(C)

25- Dans une région sanitaire chaque wilaya représente un ensemble :

- a- D'établissements publics de référence
- b- De districts sanitaires
- c- De districts géographiques
- d- De CHU
- e- De cliniques privées

B

Département de Médecine de Constantine-Epreuve
d'ECONOMIE de SANTE -A6-R3- LE 06-07-2022

Date de l'épreuve : 04/07/2022

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0,800000

| N° | Rép. |
|----|------|
| 1 | A |
| 2 | B |
| 3 | B |
| 4 | C |
| 5 | C |
| 6 | C |
| 7 | D |
| 8 | E |
| 9 | AC |
| 10 | AD |
| 11 | BE |
| 12 | D |
| 13 | B |
| 14 | B |
| 15 | A |
| 16 | BCE |
| 17 | BD |
| 18 | C |
| 19 | D |
| 20 | C |
| 21 | C |
| 22 | CD |
| 23 | C |
| 24 | C |
| 25 | B |

Dr MAGHLOUC .NF

