



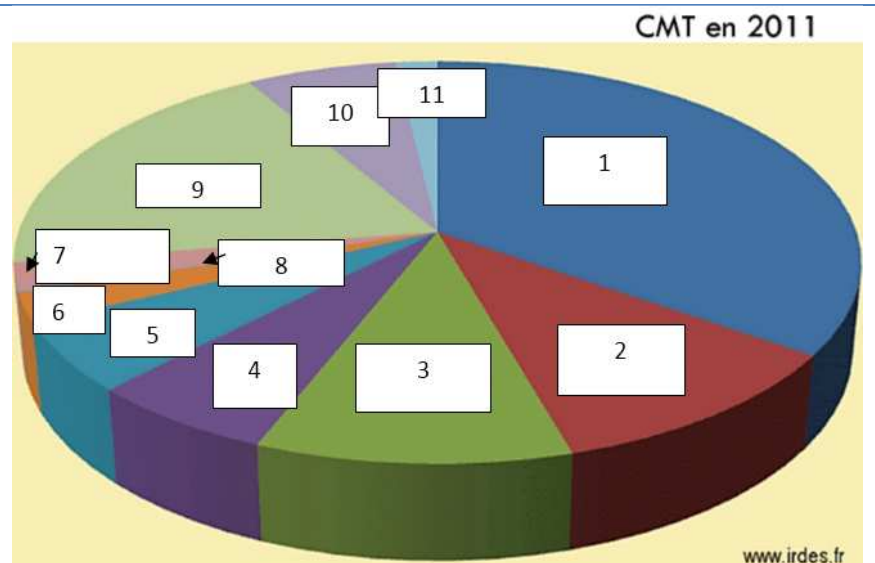
1.	Depuis les années 1970 il y a une inadéquation entre l'évolution de la croissance du PIB et de celle des dépenses de santé	
2.	Quelle est la part des DTS dans le PIB en France en 2010 et 2011 ?	
3.	Quel rang occupe la France ?	
4.	La part de la DTS en France a diminué entre 2005 et 2010	
5.	Concernant la part de la dépense totale de santé dans le PIB en 2010, quelle proposition est correcte ? A) Pays Bas > Allemagne > France > Etats unis B) Etats Unis > Pays Bas > France > Allemagne C) Etats Unis > France > Allemagne > Pays Bas D) Allemagne > Pays Bas > Etats Unis > France E) Aucune réponse exacte	
6.	Où sont présentées les données de consommation médicales chaque année ?	
7.	Les données de consommation médicale permettent de mettre en évidence la répartition des différents postes de dépenses de santé	
8.	Quel est le préalable indispensable à la régulation des dépenses de santé ?	
9.	Qui évalue <u>retrospectivement</u> chaque année le financement et la consommation de la fonction santé ?	
10.	La « fonction santé » est l'ensemble des actions qui concourent au traitement ou à la prévention d'une perturbation de l'état de santé	
11.	Les DTS, DCS et CSBM sont des agrégats des comptes de la santé	
12.	Par quelles organisations sont utilisées le concept de DTS ?	
13.	DTS = DCS + indemnités journalières + une partie des dépenses de prévention + les dépenses de recherche et de formations médicales – (les dépenses en capital du secteur santé + dépenses liées au handicap et à la dépendance)	
14.	La CSBM mesure l'effort consacré par l'ensemble des financeurs du système au titre de la santé	
15.	La DCS regroupe l'ensemble des paiements intervenus au cours d'une année au titre de la santé, dont la charge est assurée par les financeurs du système de santé privés et publics	
16.	CMT = CSBM + prévention individuelle	
17.	DCS = CMT + Autres dépenses individuelles + Dépenses collectives – double compte	
18.	En 2011, le montant des dépenses de santé s'élève à un peu plus de 200 milliards d'euros.	
19.	Le 1 ^{er} poste des dépenses de santé concerne la dépense de soins et biens médicaux	
20.	Ce sont les dépenses de prévention qui sont les plus importantes dans les dépenses courante de santé	
21.	Part décroissance des différents postes dans les dépenses courantes de santé : (<i>Dép = dépenses</i>) A) Cout de gestion de la santé > Dép. pour les malades > Dép. en faveur du système de soins > Dép. de prévention B) Dép. pour les malades > Dép. en faveur du système de soins > Cout de gestion de la santé > Dép. de prévention C) Dép. en faveur du système de soins > Dép. de prévention > Dép. pour les malades > Cout de gestion de la santé D) Dép. pour les malades > Cout de gestion de la santé > Dép. en faveur du système de soins > Dép. de prévention E) Aucune réponse exacte	
22.	Quel est le premier poste de la CSBM ?	
23.	La CSBM comprend : A) Les transports sanitaires B) Les soins hospitaliers C) Les dépenses de soins aux personnes âgées en établissement D) Les médicaments E) Les dépenses de soins aux personnes handicapées	

24.	La CSBM est la somme des soins et biens médicaux consommés sous forme non-marchande par la population, remboursés ou non.										
25.	Montant de la CSBM : En 2011 : En 2009 : et en 1995 : Ça a augmenté ou diminué en 16 ans ?										
26.	La part du revenu consacré aux dépenses de soins et biens médicaux en France est en 2011 de : A) 12% B) 11% C) 10% D) 2,5% E) 9%										
27.	La part du revenu consacré aux dépenses de soins et biens médicaux en France a augmenté										
28.	Le taux d'évolution annuel des médicaments dans la CSBM diminue alors que ça valeur (en milliards d'€) reste stable.										
29.	Pour quels postes de la CSBM le taux d'évolution annuel diminue-t-il ? A) Les soins hospitaliers B) Les soins de ville C) Les transports de malades D) Les médicaments E) Les autres biens médicaux										
30.	Quels postes de la CSBM constituent 91% de la CSBM en valeur en 2011 ? (164 Milliards d'€)										
31.	Quel post a le + contribué à la croissance en valeur de la consommation de soins et de biens médicaux en 2011 ? A) Les soins de ville B) Les autres biens médicaux C) Les soins hospitaliers D) Les médicaments E) Aucune réponse exacte										
32.	Quel post a le + contribué à la croissance en volume de la consommation de soins et de biens médicaux en 2011 ? A) Les soins de ville B) Les autres biens médicaux C) Les soins hospitaliers D) Les médicaments E) Aucune réponse exacte										
33.	Quels soins ont le + contribué à la croissance que cela soit en valeur ou volume ?										
34.	Qu'est-ce qu'entraîne la mise en place d'une politique de maîtrise médicalisée ?										
35.	La structure de la CSBM a été remodelée entre 2000 et 2011										
36.	CSBM par poste en 2011 : ++++ <table border="1" data-bbox="98 1861 957 2027"> <thead> <tr> <th>Soins hospitaliers</th> <th>Soins ambulatoires</th> <th>Médicaments</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>% de la CSBM ?</td> <td>Combien de % de la CSBM ?</td> <td>CSBM %</td> </tr> <tr> <td>Milliards ? (public/privé/total)</td> <td>Milliards ?</td> <td>Milliards ?</td> </tr> </tbody> </table>	Soins hospitaliers	Soins ambulatoires	Médicaments	% de la CSBM ?	Combien de % de la CSBM ?	CSBM %	Milliards ? (public/privé/total)	Milliards ?	Milliards ?	
Soins hospitaliers	Soins ambulatoires	Médicaments									
% de la CSBM ?	Combien de % de la CSBM ?	CSBM %									
Milliards ? (public/privé/total)	Milliards ?	Milliards ?									

37.	La hausse en volume des soins de médecins en ville est principalement due à l'absence d'épisode grippal.	
38.	Par quoi est expliquée la croissance des volumes ? (2)	
39.	Les honoraires totaux de la consommation de soins dentaires régressent depuis 2006	
40.	La part des dépassements (par rapport au tarif opposable) sur les soins dentaires continue de croître	
41.	La consommation de soins infirmiers en ville est en hausse	
42.	La croissance en volume des soins infirmiers est notamment due au fait que les prix des soins infirmiers n'aient pas augmenté et que la structure de soins soit restée stable.	
43.	Le nombre de laboratoires augmente	
44.	Le nombre de curistes augmente depuis 2010	
45.	Les analyses de laboratoires ont augmenté en valeur et en volume	
46.	Les cures thermales augmentent seulement en volume	
47.	La consommation de médicaments par habitant est de 532 euros en 2010 +++	
48.	La consommation de médicaments progresse très faiblement en valeur	
49.	Combien de milliards d'euros représentait la CMT en 2011 ?	
50.	Chaque français dépense en moyenne 2 815 euros pour sa santé par an +++	
51.	Les français dépensent en moyenne + d'argent pour les soins ambulatoires que pour les soins d'hospitalisation	
52.	La CMT a augmenté de combien de % en 10 ans ?	

- A. Analyses
- B. Prévention
- C. Autres biens médicaux
- D. Hospitalisations privée
- E. Médecins
- F. Médicaments
- G. Auxiliaires médicaux
- H. Cures thermales
- I. Hospitalisation publique
- J. Transports
- K. Dentistes

Faites correspondre les chiffres et les lettres ☺
(Grosse ambiance)



53.	La structure du financement de la CSBM est restée sensiblement la même de 2000 à 2011	
54.	En 2011, dans la structure de la CSBM, l'ordre décroissant des parts des dépenses est : +++ A) Soins hospitaliers > Médicaments > Soins de ville > Autres biens médicaux > Transport des malades B) Soins de ville > Soins hospitaliers > Médicaments > autres biens médicaux > transport des malades C) Médicaments > Soins hospitaliers > Soins de ville > Transport des malades > autres biens médicaux D) Soins hospitaliers > Soins de ville > Médicaments > Transport des malades > Autres biens médicaux E) Aucune réponse exacte	

55.	<p>Concernant le reste à la charge des ménages pour les principaux postes de la CSBM : +++++</p> <p>A) Il est plus élevé pour les médicaments que pour les soins hospitaliers B) Il est plus élevé pour les médicaments que pour les soins ambulatoires C) Il est plus élevé pour les autres biens médicaux que pour les médicaments D) Il est plus élevé pour les soins hospitaliers que pour les soins ambulatoires E) Aucune réponse exacte</p>	
56.	<p>En France, le reste à charge des ménages est le plus limité par rapport aux autres pays développés</p>	
57.	<p>Parmi ces pays, lesquels ont une prise en charge publique plus développée que la France ?</p> <p>A) Les Etats Unis B) Le Japon C) La Chine D) Le Luxembourg E) La république Tchèque F) La Suède G) Les Pays-Bas</p>	
58.	<p>La charge des ménages a beaucoup varié entre 2000 et 2011 ++</p>	
59.	<p>Classez en ordre décroissant les financeurs participants au financement des dépenses de santé : +++</p> <p>1. Institutions de prévoyance 2. Ménages 3. Mutuelles 4. Sociétés d'assurance 5. Etat et des collectivités locales 6. Sécurité sociale</p>	
60.	<p>Parmi ces propositions, lesquelles sont des facteurs individuels de demande ?</p> <p>A) Les facteur sociologiques ou culturels B) La démographie, âge et sexe C) Les facteurs socio-économiques D) Les facteurs psychologiques E) La modification de la morbidité</p>	
61.	<p>Parmi ces facteurs, lesquels sont des facteurs de demande ?</p> <p>A) L'éducation B) La diffusion de l'innovation C) Le revenu D) Le besoin E) Le progrès technique F) La résidence G) La densité médicale H) La catégorie socio-professionnelle I) L'âge J) La variabilité des pratiques professionnelles</p>	

62.	Le besoin de santé est croissant	
63.	Le besoin de santé dépend notamment de la sensibilité à la douleur et du niveau de connaissance de l'individu	
64.	Entre 20 et 60 ans, les dépenses ambulatoires des hommes sont plus élevées que celles des femmes	
65.	L'augmentation de l'espérance de vie et le vieillissement de la population semblent avoir un impact important sur la demande de soins	
66.	À âge et sexe identiques, les dépenses de santé diminuent des cadres aux ouvriers non qualifiés	
67.	Le revenu a une influence sur la consommation individuelle de soins hospitaliers	
68.	La consommation de soins ambulatoires est plus faible quand le niveau de revenu diminue	
69.	Le renoncement aux soins pour des raisons financières affecte en priorité les soins courants	
70.	La consommation médicale est plus importante dans les villes que dans les campagnes	
71.	Plus un pays est développé sur le plan économique, plus la dépense de santé augmente	
72.	L'assurance maladie complémentaire influence principalement la consommation de soins hospitaliers	
73.	Peut-on diminuer les DS ? Qu'est-ce qu'on fait alors ? <i>(et bah on se touche...Et oui c'est important de se toucher pour avoir une bonne note en anat (<3) bien sûr ☺)</i>	
74.	On peut maîtriser les dépenses de santé en diminuant notamment les volumes de consommation via les facteurs d'offre et de demande	
75.	On peut maîtriser les dépenses de santé en diminuant notamment les prix et les coûts	
76.	Il faut maîtriser les dépenses de santé tout en conservant une équité dans l'accessibilité des soins et une qualité des soins optimale	
77.	Un Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM) est voté chaque année par le parlement dans le cadre de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) +++	
78.	L'ONDAM concerne les dépenses remboursées par l'ensemble des régimes d'assurance maladie et les frais non couverts par l'assurance maladie	
79.	Le montant de l'ONDAM a pratiquement toujours été respecté	
80.	L'ONDAM est décliné en 4 objectifs prévisionnels par secteurs de consommation : les dépenses de soins de ville, des hôpitaux publics, des établissements d'hospitalisation privés et des établissements médico-sociaux	
81.	L'ONDAM était d'environ 160 milliards d'euros en 2010	
82.	Le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) est élaboré par le parlement	
83.	Le SROS fixe des objectifs en volume d'activité	
84.	En 1983 a été mis en place un budget global hospitalier	
85.	Il y a un numérus clausus depuis 1972	
86.	La HAS a permis l'amélioration des pratiques professionnelles	
87.	La part financière restant à la charge des patients augmente	
88.	Qu'est ce qui est notamment à l'origine de l'augmentation de la part financière restant à la charge des patients : A) Le déremboursement des médicaments au service médical rendu insuffisant B) L'augmentation du forfait hospitalier C) Une diminution du remboursement par l'AM en cas de non-respect du parcours de soin coordonné D) Des franchises médicales de 50 centimes par boîte de médicaments et 2 euros par transport sanitaire E) Une participation forfaitaire de 1 euro pour chaque acte	
89.	Les patients paient plus cher s'ils consultent un médecin autre que leur médecin traitant habituel	
90.	Il y a exonération du forfait hospitalier si un patient est hospitalisé à cause d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle	

91.	Il y a exonération du forfait hospitalier dans le cadre de soins lors d'une hospitalisation à domicile	
92.	Il y a exonération du forfait hospitalier si on est bénéficiaire de la CMUC	
93.	Une personne affiliée au régime Alsace-Moselle est exonérée du forfait hospitalier	
94.	Pour un titulaire d'une pension militaire, il y a exonération du forfait hospitalier	
95.	Une femme enceinte hospitalisée pendant les 4 premiers mois de la grossesse est exonérée du forfait hospitalier	
96.	Il y a exonération du forfait hospitalier pour un enfant nouveau-né hospitalisé dans les 30 jours suivant sa naissance	
97.	Il y a exonération du forfait hospitalier pour un enfant handicapé de moins de 20 ans s'il est hébergé dans un établissement d'éducation spéciale ou professionnelle	
98.	La prévention et l'éducation pour la santé permettent de diminuer l'incidence de certaines maladies chroniques ou/et couteuses et de diminuer l'incidence des complications des maladies chroniques	
99.	Maintenant vous avez juste, OBLIGÉ, au concours s'il y a un QCM sur les dépenses de santé ☺	

#Bisousd'amour

COEUR.paillettes.SSH.couraaageeeeeepourlacorrection

