

به نام خدا

اصول خدمات سلامت



HEALTH SERVICES

درسنامه و تست های آزمون های ۴۰۴-۴۰۱ + تمام ادوار قبل لحاظ شده

گروه آموزشی

مِدوِی لِرِن

شما میتوانید جزوات تمام دروس علوم پایه را از وب سایت

گروه آموزشی مِدوِی تهیه کنید



@medwaylearn

www.medwaylearn.com



☎09173554252

۳۶.....	رویکردهای ارتقای سلامت (بر اساس نظریه اسکریون)	۳.....	سلامت و بیماری (تعریف سلامت-ابعاد سلامت-بیماری-کیفیت زندگی- سیلوان)
۳۸.....	اصول مدیریت فرمات سلامت	۷.....	سطح بندی پیشگیری در اپیدمیولوژی (این فصل در هر دو کتاب اپیدمیولوژی و فرمات سلامت مشترک هست)
۴۳.....	سنجش وضعیت سلامت در جمعیت ها	۱۲.....	اصول فرمات سلامت و مراقبت های اولیه بهداشتی (PHC)
۴۶.....	سلامت به عنوان حق عمومی	۲۰.....	سازمان های بین المللی و سلامت
۴۷.....	مقوق دریافت کنندگان فرمات سلامت	۲۷.....	اصول فرمات سلامت و ارتقای سلامت
۴۷.....	رویکرد اقتصادی به فرمات سلامت	۳۲.....	اصول و کلیات ایمنی سازی و واکسیناسیون
۴۸.....	سلامت و ایمنی محیط کار		

سافتار جزوه و روش مطالعه

این جزوه یک ساختار دو قسمتی هوشمندانه داره که هم برای یادگیری عمیق طراحی شده، هم برای مرورهای سریع و جمع بندی.

در ادامه هم ساختارش رو توضیح می دم، هم روش استفاده ازش رو برای هر دو حالت.

یک نگاه کلی به ساختار جزوه:

۱. بخش اول: جدول درسنامه

○ این بخش به صورت جدولی طراحی شده.

○ هر ردیف از جدول، به یک مبحث اصلی اختصاص داره.

○ توضیحات داخل جدول بسیار خلاصه، مفید و کلیدی هستند. اینجا خبری از زیاده گویی نیست.

○ هدف این جدول، ارائه دادن یک نقشه راه خلاصه از کل مطلب و ایجاد یک مرجع سریع برای دوره کردن نکات است.

۲. بخش دوم: تست های طبقه بندی شده

○ بعد از جدول هر فصل، تست های مربوط به اون فصل اومده.

○ **یک ویژگی خیلی مهم:** برای هر تست مشخص شده که به کدام ردیف از **جدول درسنامه مربوط** میشه. این کار به شما کمک می کنه اگر سوالی رو

بلد نبودید، سریع به مبحث اصلی اش رجوع کنید.

۳. بخش سوم: پاسخ نامه تشریحی برای سوالات

○ این بخش شامل توضیحات کامل و مفصل برای هر تست هست.

حالا سوال اصلی: **پرا با وپور اینکه مثل نکته هر تست رو تو جدول مشخص کردیم، بازم پاسخ تشریحی آوردم؟**

این یک طراحی هدفمند برای پاسخگویی به دو دسته از دانشجویان با دو هدف متفاوت است:

- دانشجویان با هدف یادگیری عمیق و دقیق و رنکی ◀◀◀ این دانشجویان باید حتماً پاسخ تشریحی، رو بخونن تا به عمق مطلب و ریزه کاری‌ها مسلط بشن.
- دانشجویان با هدف پاسی و جمع‌بندی سریع ◀◀◀ این دانشجویان نیازی به خوندن پاسخ تشریحی، ندارن و فقط با مراجعه به همون ردیف مشخص شده در جدول درسنامه و مرور نکات خلاصه‌اش، می‌تونن به هدفشون برسن.

چطور از جزوه برای آموزش (یادگیری اولیه) استفاده کنیم؟

برای یادگیری یک مبحث جدید، بهترین روش استفاده از جزوه به این صورت‌ه:

۱. گام اول: یادگیری جدول: اول از همه، سعی کنید ردیف‌های مربوط به مبحث مورد نظر رو از جدول درسنامه به خوبی یاد بگیرید و بفهمید.
۲. گام دوم: حل تست و بازگشت دوباره به جدول: حالا برید سراغ حل تست‌های همون مبحث. بعد از اینکه یک تست رو حل کردید، به پاسخ تشریحیش مراجعه کنید. اونجا توضیحات کامل و دقیق داده شده. بعد از خوندن توضیحات کامل، یک بار دیگه به همون ردیف از جدول درسنامه که اول کار خوندید، برگردید. حالا که تست رو حل کردید و توضیح کاملش رو خوندید، با دید عمیق‌تری به اون نکات خلاصه نگاه می‌کنید و براتون کاملاً جا میفته.

پرا توضیحات کامل رو نیاز داریم تو فور جدول؟

چون قرار نیست جدول درسنامه تبدیل به یه کتاب حجیم بشه. هدف از جدول، مرور سریع هست. اگر توضیحات زیاد باشه، دیگه مرور کردن با جدول زمان‌بر میشه و عملاً کار آیی خودش رو از دست میده.

چطور از جزوه برای جمع‌بندی (مرور نهایی) استفاده کنیم؟

تو دوران جمع‌بندی، زمان محدوده و باید هوشمندانه عمل کرد. روش استفاده بستگی به میزان وقتی داره که می‌تونید اختصاص بدید:

- اگر وقت کافی دارید: بهتره اول جدول درسنامه رو به دور کامل بخونید و بعدش تست‌ها رو بزنید. حالا اینکه وقت کنید پاسخ تشریحی، رو هم بخونید یا نه، به زمان باقی‌مونده بستگی داره. اگه وقت داشتید، حتماً یه نگاهی بهش بندازید تا نکات ریز رو هم دوره کنید.
 - اگر وقت محدود دارید: اصلاً نیازی به خوندن پاسخ تشریحی نیست. فقط روی خوندن جدول درسنامه تمرکز کنید. ما تمام نکات کلیدی تست‌ها رو به صورت خیلی خلاصه و مفید در جدول آوردیم. با خوندن جدول، کار شما راه میفته و می‌تونید اکثر تست‌ها رو جواب بدید. یادتون باشه، کنار هر تست هم مشخص کردیم که نکته‌اش تو کدوم ردیف جدول، پس اگر سوالی رو اشتباه زدید یا یادتون نبود، می‌تونید سریع به همون ردیف مراجعه کنید.
- خلاصه و تاکید نهایی:

- برای یادگیری عمیق: جدول رو یاد بگیر + تست بزن + پاسخ تشریحی، رو با دقت بخون و دوباره به جدول برگرد.
- برای جمع‌بندی (اگر وقت کم داری): فقط جدول درسنامه رو بخون. خوندن پاسخ تشریحی، در این شرایط لازم نیست. تمام نکات لازم برای پاسخگویی به تست‌ها، به صورت خلاصه در جدول وجود داره.

سلامت و بیماری (تعریف سلامت-ابعاد سلامت-بیماری- کیفیت زندگی - سیلوان)

ردیف	مفهوم	توضیح
۱	تعریف سلامت (عمومی و عملی)	<p>مفهوم عمومی سلامت وسیع، نسبی و پویا است.</p> <p>سلامت تحت تأثیر آگاهی، طرز تلقی، شرایط جغرافیایی و فرهنگی جوامع مختلف قرار دارد.</p> <p>تعریف عملی و عینی سلامت یعنی فقدان بیماری و داشتن تعادل جسمی و روانی.</p>
۲	تعریف آماری سلامت (نرمال)	<p>مبنای تعریف بر اساس توزیع فراوانی، به فراوان‌ترین رویداد یا عادی‌ترین حالت طبیعی اطلاق می‌شود.</p> <p>تمام مقادیر کمتر و بیشتر از دو انحراف معیار از میانگین جامعه نرمال در نظر گرفته می‌شود.</p>

۳	معایب الگوی آماری	الف) تمام صفات و ویژگی های بیولوژیک تابع توزیع نرمال نیستند. ب) باید برای هر جامعه و جمعیت جداگانه تعریف شود (فاقد استاندارد جهانی مطلق). ج) شایع بودن یک صفت ناهنجار (روانی/اجتماعی) در یک جامعه، گاهی به اشتباه به عنوان وضعیت "نرمال" تلقی می شود.
۴	ابعاد سلامتی	سلامت یک مفهوم چندبعدی است و شامل ابعاد جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی می شود.
۵	بعد روانی	شامل قدرت تطابق با شرایط محیطی. داشتن عکس العمل مناسب در برابر مشکلات و استرس ها. توانایی سازگاری فرد با خودش و دیگران. داشتن قضاوت نسبتاً صحیح و واقع بینانه (مثلاً توانایی تفکر منسجم و واضح)
۶	بعد معنوی	فقدان آن باعث احساس پوچی، بیهودگی و تزلزل روحی و افسردگی است. شامل مؤلفه هایی مانند ایمان، هدفدار بودن زندگی، پایبندی اخلاقی، تعاون و داشتن حسن ظن می شود.
۷	تعیین کننده های سلامت	عوامل اجتماعی/اقتصادی: بیشترین سهم (حدود ۴۰ تا بیش از ۵۰ درصد). عوامل رفتاری: حدود ۳۰٪. عوامل ژنتیکی/فردی، عوامل محیطی و دسترسی به خدمات درمانی: هر کدام حدود ۱۰٪.
۸	تأثیر عوامل فردی (سن و جنس)	سن: بیماری های قابل انتقال در سنین پایین و بیماری های مزمن در سنین بالا شایع تر است. جنس: گزارش بیماری و استفاده از خدمات سلامت در زنان بیشتر، اما میزان مرگ و میر در مردان بیشتر است.
۹	Disease (بیماری)	وجود تغییرات پاتولوژیک یا غیرطبیعی در بدن که به طور عینی قابل تشخیص است و ممکن است بدون نشانه بالینی (بی علامت) باشد.
۱۰	Illness (بیمار بودن)	تجربه ذهنی فقدان سلامتی که به صورت نشانه های خاص نظیر درد ظاهر می کند. (فرد علائمی را اظهار می کند ولی ممکن است عارضه ای در بررسی های عینی نداشته باشد).
۱۱	Health Ill (علیلی)	حالتی که فرد هم علائمی را اظهار می کند و هم بیماری وی در معاینه و بررسی های پاراکلینیک به اثبات می رسد.
۱۲	غربالگری (Screening)	بهترین اثر و بازدهی را در افرادی دارد که بیماری (Disease) دارند اما احساس بهبودی (Asymptomatic) می کنند و از بیماری خود آگاه نیستند.
۱۳	کیفیت زندگی (Quality of life)	میزان رفاه جسمی، روانی و اجتماعی که به وسیله اشخاص درک می شود. شامل جنبه های عینی (مانند درآمد) و ذهنی (مانند رضایت) است. منعکس کننده اختلاف و فاصله (Gap) بین امیدها و انتظارات فرد با تجربیات فعلی اوست.
۱۴	شاخص سالیان	تعریف: شاخص "امید به زندگی بدون ناتوانی" است. محاسبه: برای محاسبه آن، مدت احتمالی بستری شدن و ناتوانی در انجام فعالیت های عمده زندگی را از امید به زندگی کل کم می کنند. کاربرد: یکی از شاخص های مهم نشان دهنده کیفیت زندگی در یک جامعه است.
۱۵	تعریف وینسلو (بهداشت عمومی)	علم و هنر پیشگیری از بیماری ها، طولانی کردن عمر و ارتقای سطح سلامت از طریق تلاش های سازمان یافته اجتماع. شامل: سالم سازی محیط، کنترل بیماری ها، آموزش بهداشت، خدمات پزشکی و توسعه سیستم اجتماعی برای تأمین سطح زندگی مطلوب.

۱) کدام یک از موارد زیر بیانگر یک تعریف عملی و عینی از سلامتی است؟ پزشکی میان دوره خرداد ۹۸

الف) رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نبود بیماری

ب) فقدان بیماری و داشتن تعادل روحی و روانی

(ج) در الگوی آماری تمام مقادیر بین ۲- و ۲+ انحراف معیار سالم محسوب می شود (د) سلامتی وضعیت خوب جسمانی و روحی و به خصوص عاری بودن از بیماری جسمی است.

پاسخ صحیح: ب شماره ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۱ پاسخ تشریحی: تعریف عملی و عینی سلامت به معنای فقدان بیماری و داشتن تعادل جسمی و روانی است.

(۲) کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد تعاریف سلامت صحیح است؟

(الف) تعریف سلامت از شرایط گوناگون فرهنگی و جغرافیایی تأثیر می‌پذیرد.

(ب) بر اساس تعریف آماری سلامت شایع بودن یک صفت ناهنجار روانی در جامعه طبیعی تلقی نمی‌شود.

(ج) پویایی روند سلامت تأثیری در مفهوم آن در طی زمان ندارد.

(د) در الگوی آماری تعریف سلامت تمام مقادیر کمتر و بیشتر از دو انحراف معیار از میانگین طبیعی است

پاسخ صحیح: الف شماره ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۱ پاسخ تشریحی: تعریف سلامت تحت تأثیر شرایط گوناگون جغرافیایی و فرهنگی قرار می‌گیرد.

(۳) اگر بخواهیم سلامتی را بر اساس توزیع نرمال از دیدگاه آمار تعریف کنیم کدام گروه از افراد جامعه غیر طبیعی در نظر گرفته می‌شود؟ پزشکی شهرپور ۹۶ قطب ۹

(الف) تمام مقادیر کمتر و بیشتر از یک انحراف معیار از میانگین (ب) افرادی که در محدوده ۶۸ درصد حول میانگین قرار می‌گیرند

(ج) فراوان‌ترین رویداد یا عادی‌ترین حالت (د) تمام مقادیر کمتر و بیشتر از دو انحراف معیار از میانگین

پاسخ صحیح: د ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۲ پاسخ تشریحی: در الگوی آماری سلامت، تمام مقادیر کمتر و بیشتر از دو انحراف معیار از میانگین، غیر طبیعی تلقی می‌شوند.

(۴) کدام یک از موارد زیر در خصوص تعریف آماری (نرمال سلامت) صحیح است؟ اسفند ۱۴۰۰

(الف) در اکثریت جوامع با ویژگیهای متفاوت تمام صفات انسان از توزیع نرمال تبعیت می‌کنند .

(ب) استفاده از الگوی یکسان برای توزیع خصوصیات انسانی در اکثریت جوامع برای قضاوت صحیح امکان پذیر است.

(ج) برای قضاوت در مورد وضعیت توزیع صفاتی مانند وزن در یک جامعه نیازی به تعیین خصوصیات همان جامعه نیست .

(د) شایع بودن یک صفت ناهنجار در یک جامعه در بعد روانی گاه طبیعی تلقی می‌شود.

پاسخ صحیح: د ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۳ پاسخ تشریحی: این جمله یکی از معایب الگوی آماری است، زیرا شایع بودن یک صفت ناهنجار، گاهی به عنوان نرمال پذیرفته می‌شود .

(۵) کدام بعد از ابعاد سلامتی در تعریف کامل تر آن نیامده است؟

(الف) جسمانی (ب) روانی (ج) اجتماعی (د) مالی

پاسخ صحیح: د ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۴ پاسخ تشریحی: ابعاد اصلی سلامت شامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است.

(۶) قضاوت نسبتاً صحیح در برخورد با مسائل زیر مجموعه کدام یک از ابعاد سلامتی می‌باشد؟ پزشکی اسفند ۹۶ قطب ۶

(الف) جسمانی (ب) روانی (ج) اجتماعی (د) معنوی

پاسخ صحیح: ب ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۵ پاسخ تشریحی: قضاوت نسبتاً صحیح، سازگاری با خود و دیگران و قدرت تطابق با محیط، نشانه‌های بعد روانی سلامتی هستند.

(۷) قدرت تطابق با شرایط محیطی به کدام یک از ابعاد سلامتی اشاره دارد؟ پزشکی شهرپور ۹۸ قطب ۷

(الف) جسمی (ب) روانی (ج) معنوی (د) اجتماعی

<p>واکسیناسیون.</p> <p>استفاده از کاندوم برای پیشگیری از HIV .</p> <p>فلورایداسیون آب آشامیدنی.</p> <p>نصب توری برای پیشگیری از مالاریا.</p> <p>درمان فرد مبتلا به سل (کنترل عامل خطر) برای پیشگیری از انتقال به خانواده، در سطح اول قرار می گیرد.</p>	<p>کاهش مواجهه با عامل خطر و جلوگیری از وقوع بیماری در افراد سالم. هدف، مداخله قبل از شروع فرآیند بیماری زایی است.</p>	<p>اولیه (Primary)</p>	<p>۲</p>
<p>غربالگری سرطانها (مانند ماموگرافی برای سرطان پستان).</p> <p>اندازه گیری فشار خون برای تشخیص زودرس پرفشاری خون.</p> <p>کاهش کلسترول در بیماران کرونر بدون علامت.</p>	<p>تشخیص زودهنگام بیماری در مرحله پیش بالینی (قبل از بروز علائم آشکار) و شروع درمان برای متوقف کردن یا کند کردن پیشرفت بیماری.</p>	<p>ثانویه (Secondary)</p>	<p>۳</p>
<p>توان بخشی (فیزیوتراپی، کاردرمانی) پس از سکته مغزی.</p> <p>استفاده از داروهای بتابلوکر پس از انفارکتوس برای پیشگیری از recurrence.</p> <p>ارائه وسایل کمک حرکتی به بیماران.</p>	<p>کاهش عوارض بیماری، جلوگیری از ناتوانی و ارتقای کیفیت زندگی پس از بروز بیماری و علائم آن. هدف، بازگرداندن حداکثر عملکرد ممکن به فرد است.</p>	<p>ثالثیه (Tertiary)</p>	<p>۴</p>
<p>جلوگیری از تشخیص بیش از حد (Over-diagnosis) که منجر به اضطراب بی جهت می شود.</p> <p>جلوگیری از درمان بیش از حد (Over-treatment) و عوارض جانبی غیر ضروری.</p> <p>کمک به بیماران برای تصمیم گیری آگاهانه و مشارکتی.</p>	<p>حفاظت از بیماران در برابر مداخلات پزشکی غیر ضروری یا بیش از حد. هدف، جلوگیری از آسیب ناشی از خود سیستم پزشکی است.</p>	<p>چهارم (Quaternary)</p>	<p>۵</p>
<p>مزایا:</p> <p>اساسی و ریشه ای.</p> <p>تأثیر زیاد بر سلامت کل جامعه.</p> <p>عدم نیاز به شناسایی گروه های پرخطر.</p> <p>معایب:</p> <p>"منفعت کم برای هر فرد. (Prevention Paradox)"</p> <p>زمان طولانی برای مشاهده اثرات.</p>	<p>روش پیشگیری سطح اول که بر کل جمعیت اعمال می شود تا میانگین خطر را در جامعه کاهش دهد. (رویکرد "کل جامعه")</p>	<p>راهبرد جمعیتی (همگانی)</p>	<p>۶</p>
<p>مزایا:</p> <p>مناسب تر و قابل قبول تر برای فرد و پزشک.</p> <p>نسبت سود به هزینه (Cost-effectiveness) مطلوب.</p> <p>معایب:</p> <p>مشکل در شناسایی دقیق افراد پرخطر.</p> <p>تأثیر محدود بر سلامت کل جامعه.</p> <p>پر هزینه و پر زحمت.</p>	<p>انجام اقدامات پیشگیری برای افراد خاصی که در معرض خطر بالاتر برای یک بیماری هستند. (رویکرد "هدفمند")</p>	<p>راهبرد گروه های پر مخاطره</p>	<p>۷</p>

۲۰) پیشگیری سطح ابتدایی با هدف جلوگیری از کدام خصوصیت زیر در عوامل خطر طراحی می شود؟ پزشکی، شهریور ۴۰۴

الف) ایجاد (ب) تاثیر (ج) انتشار (د) کشندگی

پاسخ صحیح: گزینه الف ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۱

پاسخ تشریحی: پیشگیری سطح ابتدایی (سطح صفر یا نخستین) هدفش جلوگیری از شکل‌گیری و ایجاد خود عامل خطر در محیط و جامعه است، نه کنترل تأثیر یا انتشار آن پس از ایجاد.

۲۱) در طی سال‌های گذشته استفاده از آزیست در صنایع پتروشیمی منع شده است. با انجام این کار کدام اقدام پیشگیرانه مورد توجه قرار گرفته است؟ پزشکی، شهریور ۴۰۲

الف) پیشگیری از درمان غیر ضروری و بیش از حد (ب) عدم شکل‌گیری عامل خطر (ج) تشخیص زودرس و درمان به هنگام (د) جلوگیری از ایجاد بیماری

پاسخ صحیح: گزینه ب ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۱ پاسخ تشریحی: حذف و ممنوعیت استفاده از آزیست (یک عامل خطر) در محیط کار، نمونه‌ای از پیشگیری سطح ابتدایی (سطح صفر) است که هدف آن جلوگیری از شکل‌گیری و حضور عامل خطر در محیط است.

۲۲) کدامیک از سطوح پیشگیری، مبتنی بر جلوگیری از پیدایش آن دسته از الگوهای اجتماعی است که در افزایش خطر بیماری‌ها نقش دارند؟ آذر ۹۸ میان دوره

الف) نخستین (ب) اولیه (ج) دوم (د) سوم

پاسخ صحیح: الف ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۱ پاسخ تشریحی: جلوگیری از پیدایش الگوهای اجتماعی نامناسب (مثل آموزش عدم گرایش به مصرف دخانیات) که منجر به عوامل خطر می‌شوند، هدف اصلی پیشگیری نخستین (Primordial) است.

۲۳) فردی به سل مبتلا شده و تحت درمان با رژیم ۴ داروی ضد سل است. درمان این فرد کدام سطح پیشگیری را برای افراد خانواده وی در پی دارد؟ پزشکی، شهریور ۴۰۴

الف) ابتدایی (ب) اول (ج) دوم (د) سوم

پاسخ صحیح: گزینه ب ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۲

پاسخ تشریحی: نخستین: عدم شکل‌گیری عامل خطر اول: جلوگیری از ایجاد بیماری توسط حذف عامل خطر، استفاده از وسایل محافظتی و مصونیت افراد در مقابل عامل خطر (درمان فرد مبتلا به سل (کنترل عامل خطر) و پیشگیری از انتقال به خانواده) دوم: کشف بیماری در مراحل بدون علامت سوم: عدم ایجاد عوارض در فرد دارای علائم چهارم: عدم استفاده از تشخیص‌ها و درمان‌های اضافی درمان فرد مبتلا به سل (کنترل عامل خطر) برای پیشگیری از انتقال به خانواده، در سطح اول قرار می‌گیرد.

۱) در پیشگیری از بیماری قلبی ترویج فعالیت بدنی منظم و درمان پرفشاری خون به ترتیب چه نوع پیشگیری محسوب می‌شوند؟ پزشکی شهریور ۹۷ قطب ۷

الف) نخستین - اولیه (ب) نخستین - ثانویه (ج) اولیه - ثانویه (د) ثانویه - ثالثیه

پاسخ صحیح: الف ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۲

پاسخ تشریحی: ترویج فعالیت بدنی منظم بخشی از آموزش همگانی برای تغییر سبک زندگی و جلوگیری از ایجاد عامل خطر است ← پیشگیری نخستین. درمان پرفشاری خون (یک عامل خطر) باعث جلوگیری از ابتلا به بیماری قلبی می‌شود ← پیشگیری اولیه.

۲) مشاوره‌ی قبل از ازدواج کدام نوع پیشگیری برای بیماری‌های روانی محسوب می‌شود؟ پزشکی اسفند ۹۶ قطب آزاد

الف) پیش‌گیری اولیه (سطح اول) (ب) پیش‌گیری ثانویه سطح دوم (ج) پیش‌گیری ثالثیه سطح سوم (د) پیش‌گیری محسوب نمی‌شود.

پاسخ صحیح: الف ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۲ پاسخ تشریحی: مشاوره قبل از ازدواج برای کاهش مواجهه با عامل خطر و جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های روانی انجام می‌شود و مداخله در مرحله پیش از بیماری‌زایی است ← پیشگیری اولیه.

۳) نصب توری روی پنجره‌ها برای پیشگیری از بیماری‌های سالک کدام سطح پیشگیری محسوب می‌شود؟ پزشکی شهریور ۹۸ قطب ۷

<p>۱</p> <p>نظام سلامت:</p> <p>اهداف</p>	<p>۱. ارتقای سلامت (فلسفه وجودی نظام سلامت).</p> <p>۲. پاسخگویی (به مطالبات بهداشتی/درمانی و غیربهداشتی مانند کرامت انسانی و حفظ حریم خصوصی).</p> <p>۳. مشارکت مالی عادلانه (پرداخت بر حسب تمکن مالی، نه بر اساس میزان بیماری).</p> <p>۴. سودمندی (کارآمدی) (بهترین نحوه هزینه و تخصیص منابع برای حداکثر نتیجه).</p>																				
<p>۲</p> <p>نظام سلامت:</p> <p>عملکردها</p>	<p>۱. ارائه خدمات سلامت (اصلی ترین و ملموس ترین عملکرد).</p> <p>۲. تولید و سیاست گذاری (مسئولیت، پاسخگویی و حاکمیت درون بخشی/رهبری بین بخشی).</p> <p>۳. خلق منابع (نیروی انسانی، دانش، فناوری).</p> <p>۴. تأمین و تخصیص مالی.</p> <p>نکته: ادغام مراقبت های اولیه سلامت و بیمه سلامت در ایران با اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع امکان پذیر است. این برنامه از مؤثرترین روش های افزایش دسترسی عادلانه به خدمات سلامت محسوب می شود.</p>																				
<p>۳</p> <p>تاریخچه و فلسفه PHC</p>	<p>در ۱۹۷۷ بیانیه رسمی مجمع جهانی بهداشت، هدف اجتماعی (HFA) : دستیابی به سطح سلامتی که امکان زندگی مؤثر و مولد را تا سال ۲۰۰۰ فراهم کند.</p> <p>در ۱۹۷۸ کنفرانس آلمان آتا و معرفی روش دستیابی به HFA و مراقبت های بهداشتی اولیه معرفی شد.</p> <p>فلسفه اصلی PHC توزیع عادلانه منابع بهداشتی و عدالت در سلامت است .</p> <p>انواع نظام های سلامت :</p> <table border="1" data-bbox="99 947 1232 1272"> <thead> <tr> <th>نوع نظام</th> <th>شامل اصلی</th> <th>نقش دولت</th> <th>شعار کلیدی</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>سوسیالیستی</td> <td>دولت (ملک و تضمین کننده مطلق)</td> <td>مالک و اداره کننده کامل</td> <td>"سلامت حق مردم است"</td> </tr> <tr> <td>سلامت ملی</td> <td>دولت</td> <td>تضمین کننده دسترسی همگانی</td> <td>"سلامت برای همه"</td> </tr> <tr> <td>بیمه اجتماعی</td> <td>بیمه های اجتماعی</td> <td>ناظر بر صندوق های بیمه</td> <td>"همبستگی اجتماعی"</td> </tr> <tr> <td>تأثیرکرا</td> <td>بخش خصوصی</td> <td>تنظیم کننده قوانین بازار</td> <td>"بازار آزاد سلامت"</td> </tr> </tbody> </table>	نوع نظام	شامل اصلی	نقش دولت	شعار کلیدی	سوسیالیستی	دولت (ملک و تضمین کننده مطلق)	مالک و اداره کننده کامل	"سلامت حق مردم است"	سلامت ملی	دولت	تضمین کننده دسترسی همگانی	"سلامت برای همه"	بیمه اجتماعی	بیمه های اجتماعی	ناظر بر صندوق های بیمه	"همبستگی اجتماعی"	تأثیرکرا	بخش خصوصی	تنظیم کننده قوانین بازار	"بازار آزاد سلامت"
نوع نظام	شامل اصلی	نقش دولت	شعار کلیدی																		
سوسیالیستی	دولت (ملک و تضمین کننده مطلق)	مالک و اداره کننده کامل	"سلامت حق مردم است"																		
سلامت ملی	دولت	تضمین کننده دسترسی همگانی	"سلامت برای همه"																		
بیمه اجتماعی	بیمه های اجتماعی	ناظر بر صندوق های بیمه	"همبستگی اجتماعی"																		
تأثیرکرا	بخش خصوصی	تنظیم کننده قوانین بازار	"بازار آزاد سلامت"																		
<p>۴</p> <p>مراقبت های اولیه بهداشتی (PHC)</p> <p>تعریف:</p>	<p>مراقبت های اصلی در زمینه بهداشت، قابل دسترس برای همه .</p> <p>بخش اساسی نظام بهداشتی و توسعه اقتصادی-اجتماعی.</p> <p>اولین سطح تماس با نظام بهداشتی.</p> <p>هدف: حفظ، نگهداری و ارتقاء سلامت.</p>																				
<p>۵</p> <p>مراقبت های اولیه بهداشتی (PHC)</p> <p>اصول:</p>	<p>۱. هماهنگی بین بخش های توسعه اقتصادی-اجتماعی.</p> <p>۲. مشارکت مردم و اتکا به خود (بهداشت به وسیله مردم).</p> <p>۳. روش های مناسب.</p> <p>۴. عدالت (برابری) : رفع تفاوت های ناعادلانه و قابل اجتناب در سلامت.</p> <p>سه محور اصلی آن شامل : برابری در (۱) دسترسی، (۲) بهره مندی، و (۳) فرصت سالم زیستن.</p> <p>۵. جامعیت خدمات (شامل مداخلات ارتقایی، پیشگیری، درمانی، بازتوانی).</p>																				
<p>۶</p> <p>ملاحظات روش های مناسب</p>	<p>هزینه .</p> <p>کارایی و کارسازی .</p> <p>قابل پذیرش بودن از نظر فرهنگی و اجتماعی .</p>																				

۹) کدامیک از موارد زیر از مفاهیم عدالت در سلامت نیست؟ پزشکی اسفند ۱۴۰۳

الف) برابری در دسترسی به خدمات سلامت (ب) برابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت (ج) برابری در مصرف خدمات سلامت (د) برابری در برخورداری از تکنولوژی‌های نوین سلامت.

پاسخ صحیح: د ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۵

پاسخ تشریحی: بر اساس مفاهیم تعریف شده، عدالت در سلامت شامل سه محور اصلی است: ۱) برابری در دسترسی به خدمات سلامت (گزینه الف)، ۲) برابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت (گزینه ب) و ۳) برابری در فرصت‌های سالم زیستن که معادل برابری در مصرف خدمات سلامت است (گزینه ج).

۱۰) لزوم دسترسی برابر مردم با نیازهای یکسان به مراقبت‌های بهداشتی درمانی به کدام اصل از مراقبت‌های بهداشتی اولیه اشاره می‌کند؟ پزشکی شهریور ۹۶
قطب ۹

الف) هماهنگی بین بخشی (ب) مشارکت مردمی (ج) عدالت (د) روش و تکنولوژی‌های مناسب

پاسخ صحیح: ج ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۵
پاسخ تشریحی: اصل عدالت (برابری) به معنی دسترسی برابر مردم با نیازهای یکسان به مراقبت‌های بهداشتی است.

۱۱) کدام یک از شاخص‌های مربوط به سلامت بیش از همه نشانگر وضعیت عدالت اجتماعی است؟ پزشکی نوین شهریور ۹۸ قطب ۶

الف) امید به زندگی (ب) مرگ کودکان زیر ۵ سال (ج) دسترسی مردم به خدمات اولیه بهداشتی (د) کنترل فلج اطفال

پاسخ صحیح: ج ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۵
پاسخ تشریحی: توزیع عادلانه منابع بهداشتی و دسترسی برابر به خدمات اولیه، هسته اصلی اصل عدالت در PHC است. بنابراین دسترسی مردم به خدمات اولیه بهداشتی بهترین شاخص عدالت اجتماعی در سلامت است.

۱۲) کاربرد ملاحظات پیشگیرانه و ارتقایی در سطح جامع مطابق با کدام یک از اصول مراقبت‌های بهداشتی اولیه (PHC) می‌باشد؟ پزشکی شهریور ۹۶ قطب ۴

الف) اصل هماهنگی بخش‌های توسعه اجتماعی اقتصادی (ب) عدالت (ج) روش مناسب (د) جامعیت خدمات

پاسخ صحیح: د ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۵
پاسخ تشریحی: اصل جامعیت خدمات بر طبق اصول PHC شامل چهار نوع مداخله (ارتقایی، پیشگیری، درمانی و بازتوانی) می‌شود.

۱۳) صحیح‌ترین عبارت در مورد اصل استفاده از روش‌های مناسب (Appropriate Methods) به عنوان یکی از اصول تأمین مراقبت‌های بهداشتی اولیه کدام است؟ اسفند ۱۴۰۰

الف) استفاده از روش، ابزار، تجهیزات و نیروی انسانی، با در نظر گرفتن هزینه‌های سرمایه‌ای و جاری

ب) استفاده از روش، ابزار، تجهیزات و نیروی انسانی منطبق با نیازها و مجموعه شرایط اقتصادی اجتماعی جامعه

ج) در ارائه مراقبت، منطبق با نیازهای بهداشتی و هم‌بافت اقتصادی - اجتماعی کشور را در نظر نگیرد.

د) هدف به کارگیری روش‌های مناسب، صرفاً در نظر گرفتن تجهیزات پیشرفته است.

پاسخ صحیح: ب ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۶
پاسخ تشریحی: اصل روش‌های مناسب بر استفاده از روش‌ها، ابزار و پرسنلی تأکید دارد که مطابق با شرایط جامعه و فرهنگ و متناسب با نیازها باشد.

۱۴) کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد جامعیت مراقبت‌های بهداشتی اولیه مطرح است؟ آبان ۱۴۰۰

الف) ارتقایی - پیشگیری - غربالگری - بازتوانی (ب) ارتقایی - پیشگیری - درمانی - بازتوانی

(ج) دسترسی به مراقبت های بهداشتی، روی حداقل اقدامات لازم را برای همه جوامع نمی یابند.

(د) در مداخلات ارتقایی در مراقبت های اولیه بهداشتی، تاثیر بر علل اساسی مشکلات سلامت مورد توجه است.

پاسخ صحیح: الف
ردیف مرتبط از جدول درسنامه ۱۱: پاسخ تشریحی: الف) غلط است. فراوانی مشکلات مربوط به سلامت در سطح بهداشتی درمانی (سطح اول) بیشتر از بیمارستان ها است (ردیف ۱۱).

۳۲) شکل گیری ارائه ی مراقبت های بهداشتی اولیه بر پایه ی کدام یک از اصول زیر بوده است؟ پزشکی اسفند ۹۷ قطب ۹

الف) اولویت خدمات پیشگیری بر خدمات درمانی (ب) اولویت مناطق شهری بر مناطق روستایی

ج) اولویت خدمات بستری بر خدمات سرپایی (د) همه ی موارد

پاسخ صحیح: الف
ردیف مرتبط از جدول درسنامه ۱۱: پاسخ تشریحی: اولویت خدمات ارتقایی و پیشگیری بر خدمات درمانی یکی از سه اصل اصلی شکل گیری PHC است (ردیف ۱۱).

۳۳) کدام یک از گزینه های زیر در مورد مراقبت های اولیه بهداشتی، صحیح است؟ اسفند ۱۴۰۰

الف) بر اساس سطح بندی خدمات در PHC، خدمات پایه درمانی در بیمارستان های عمومی ارائه می گردد.

ب) مشکلات مرتبط با سلامت اکثریت مردم به سطح سوم PHC اختصاص دارد.

ج) پیچیدگی مراقبت های مربوط به سلامت در سطح قاعده هرم PHC کمتر است.

د) در PHC جامعیت خدمات به معنی ارائه مجموعه خدمات ارتقایی، پیشگیری است.

پاسخ صحیح: ج
ردیف مرتبط از جدول درسنامه ۱۰ و ۱۱

پاسخ تشریحی:

الف) غلط است. خدمات پایه درمانی جزء خدمات سطح اول مراقبت های بهداشتی است که در خانه های بهداشت، پایگاه ها و مراکز بهداشتی ارائه می شود، نه بیمارستان های عمومی (سطح دوم).

ب) غلط است. فراوانی و اکثریت مشکلات سلامت در قاعده هرم (سطح اول/جامعه) بیشتر است، نه سطح سوم (بیمارستان های تخصصی).

ج) صحیح است. در قاعده هرم (سطح جامعه)، فراوانی مشکلات زیاد، اما پیچیدگی مراقبت ها کم است. با حرکت به سمت رأس هرم (بیمارستان تخصصی)، پیچیدگی خدمات بیشتر می شود.

د) غلط است. جامعیت خدمات به معنی ارائه چهار مداخله ارتقایی، پیشگیری، درمانی و باز توانی است.

سازمان های بین المللی و سلامت

ردیف	نام سازمان	وظایف، اهداف و نقش اصلی در سلامت
۱	اهداف و اقدامات سلامت بین المللی و	اهداف و اقدامات سلامت بین المللی: دستیابی به بالاترین سطح ممکن سلامت برای همه مردم دنیا تبادل اطلاعات و تجربیات (کنترل اپیدمی، ارتقای سطح سلامت با اثرات بیرونی)

<p>استاندارد کردن آمار حیاتی، فراورده‌های بیولوژیک و داروهای خطرناک (تعیین حداقل سطح قابل قبول، رقابت برای کیفیت بالاتر)</p> <p>پژوهش‌های مشترک (قابل تعمیم به کشورهای دیگر، نیازمند هماهنگی و حمایت مالی)</p> <p>کمک به برنامه‌ریزی و مدیریت نظام سلامت و آموزش کارکنان</p> <p>سازمان جهانی سلامت (WHO):</p> <p>نقش اصلی: هدایت و هماهنگی برنامه‌های سلامت در سطح بین‌المللی.</p> <p>مسئولیت‌ها: همین‌طور که گفتیم ریشه‌کنی بیماری‌های همه‌گیر و بومی، ارتقای وضع تغذیه، مسکن و محیط کار، ترویج و هدایت پژوهش در زمینه سلامت، تعیین استانداردهای بین‌المللی برای غذا، مواد بیولوژیک و فرآورده‌های دارویی.</p> <p>هدف: رسیدن به بالاترین سطح سلامت برای همه (هدف آرمانی)</p> <p>وظیفه کلیدی: استاندارد کردن مواد بیولوژیک از جمله آنتی‌بیوتیک‌ها</p> <p>مجمع جهانی سلامت: بالاترین رکن تصمیم‌گیرنده (تعیین بودجه و خط‌مشی)</p> <p>هیأت اجرایی: مسئول اجرای سیاست‌های مصوب مجمع (رسیدگی به امور فنی و بررسی بودجه)</p> <p>دفاتر منطقه‌ای: منطقه مدیترانه شرقی (EMRO) در قاهره، مصر مستقر است.</p> <p>دبیرخانه: امور اداری و اجرایی روزانه</p>	<p>WHO (سازمان جهانی بهداشت)</p>	
<p>نقش مستقیم در سلامت.</p> <p>اهداف/وظایف: ارتقا و رعایت حقوق کودکان و حقوق انسانی خصوصاً زنان، هدایت قوانین، سیاست‌ها و اقدامات مربوط به کودکان، فراهم کردن حداکثر امکان رشد برای کودکان، رعایت عدالت اجتماعی در تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های مربوط به کودکان، تلاش برای کودکانی که آینده‌شان به واسطه فقر، بیماری‌های قابل پیشگیری، سوءتغذیه و فقدان فرصت‌های آموزشی به مخاطره افتاده است.</p>	<p>UNICEF (صندوق کودکان ملل متحد)</p>	<p>۲</p>
<p>نقش مستقیم در سلامت.</p> <p>مسئولیت‌ها: آگاه‌سازی و ظرفیت‌سازی برای پاسخگویی به نیازهای جمعیت و تنظیم خانواده، ارتقاء سطح آگاهی کشورها در مورد مشکلات مربوط به جمعیت، کمک به امور مربوط به بهداشت باروری و جمعیتی در کشورهای در حال توسعه.</p>	<p>UNFPA (صندوق جمعیت ملل متحد)</p>	<p>۳</p>
<p>نقش مستقیم در سلامت.</p> <p>هدف اصلی: مشارکت در صلح و امنیت در جهان از طریق ارتقای همکاری در زمینه‌های آموزش، علم، فرهنگ و ارتباطات. (آموزش سلامت و دانش علمی پایه برای سلامت ضروری است).</p>	<p>UNESCO (سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی ملل متحد)</p>	<p>۴</p>
<p>نقش غیرمستقیم در سلامت.</p> <p>نقش: بزرگترین سهم در امر توسعه در سطح جهانی، نقش مهم در سیاست‌گذاری و ظرفیت‌سازی برای رشد اقتصادی کشورها. (توسعه اقتصادی یک تعیین‌کننده کلیدی سلامت است).</p>	<p>UNDP (برنامه عمران ملل متحد)</p>	<p>۵</p>
<p>نقش غیرمستقیم در سلامت.</p> <p>مسئولیت‌ها: تضمین احترام به حقوق اساسی آوارگان، محافظت بین‌المللی، حفظ حق پناهندگی و عدم برگشت اجباری آوارگان. (حفظ سلامت پناهندگان از وظایف حیاتی است).</p>	<p>UNHCR (کمیساریای عالی پناهندگان ملل متحد)</p>	<p>۶</p>

۷	UNEP (برنامه محیط زیست ملل متحد)	نقش غیرمستقیم در سلامت. نقش: رهبری و جلب مشارکت در حفاظت از محیط زیست. (سلامت انسان به شدت وابسته به سلامت محیط زیست است).
۸	WBG (گروه بانک جهانی)	نقش غیرمستقیم در سلامت. هدف: کاهش فقر در سرتاسر جهان از طریق تقویت اقتصاد ملت های فقیر. تمرکز: به جنبه های مالی و اقتصادی سلامت می پردازد و وام و کمک های مالی برای پروژه های توسعه از جمله بخش سلامت ارائه می دهد.
۹	ILO (سازمان بین المللی کار)	نقش غیرمستقیم در سلامت. مسئولیت: ارتقای عدالت اجتماعی و حفظ حقوق انسانی کارگر. (تعیین استانداردهای ایمنی و سلامت شغلی).
۱۰	WTO (سازمان جهانی تجارت)	نقش غیرمستقیم در سلامت. هدف: هموارسازی راه تجارت از طریق حل و فصل منصفانه منازعات تجاری. (موافقتنامه هایی مانند TRIPS بر دسترسی به دارو تأثیر مستقیم می گذارد).
۱۱	OPCW (سازمان منع سلاح های شیمیایی)	نقش غیرمستقیم در سلامت. نقش: اجرای پیمان نامه منع تهیه، تولید، ذخیره و مصرف سلاح های شیمیایی و انهدام آن ها. (جلوگیری از عوارض سلامت ناشی از سلاح های شیمیایی).
۱۲	FAO (سازمان غذا و کشاورزی ملل متحد)	نقش غیرمستقیم در سلامت. نقش: رهبری در توسعه روستایی.
۱۳	WFP (برنامه جهانی غذا)	نقش غیرمستقیم در سلامت. نقش: بزرگترین سازمان بین المللی در زمینه کمک های غذایی به مردم فقیر. مسئولیت: تأمین نیازهای غذایی قربانیان جنگ و بلایا در زمان فوریت ها و کمک های غذایی برای توسعه اقتصادی و اجتماعی.
۱۴	نهضت های هلال احمر و صلیب سرخ	تفاوت: هلال احمر در کشورهای مسلمان (مثل ایران) / صلیب سرخ در کشورهای غیرمسلمان نقش: هلال احمر ایران: اولین سازمان در صحنه، امداد جاده ای و حوادث اصول هفت گانه: ۱. بی غرضی (بدون جهت گیری نژادی/مذهبی) ۲. بی طرفی (عدم شرکت در مناقشات) ۳. استقلال ۴. خدمت داوطلبانه ۵. بشردوستانه (کاهش رنج) ۶. یگانگی (یک نهضت در هر کشور) ۷. جهان شمولی (موقعیت یکسان همه جمعیت ها)
۱۵	سایر سازمان های سلامت	سازمان های مردم نهاد (NGOs): حمایت از گروه های خاص بیماری (دیابت، ام اس، صرع) از طریق حمایت مالی، مشاوره، پوشش بیمه ای بنیادهای چندمنظوره: فعالیت داوطلبانه در زمینه های مختلف از جمله سلامت انجمن های تخصصی: انجمن پزشکی جهانی، انجمن بین المللی پرستاران، پزشکان بدون مرز (فعالیت در سطح ملی، محلی و بین المللی)

۱) محل دفتر مرکزی منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت، در کدام یک از کشورهای زیر قرار گرفته است؟ پزشکی شهریور ۴۰۲

الف) ایران ب) هند ج) فیلیپین د) مصر

پاسخ صحیح: د ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۱ پاسخ تشریحی: منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت (EMRO) دفتر مرکزی خود را در کشور مصر دارد.

۲) اجرای سیاست های مصوب "مجمع جهانی سلامت" توسط کدامیک از واحدهای زیرمجموعه سازمان بهداشت جهانی (WHO) صورت می پذیرد؟ پزشکی شهریور ۴۰۲

الف) دبیرخانه (ب) کمیته فنی (ج) هیأت اجرایی (د) شورای بهداشت جهانی

پاسخ صحیح: ج ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۱ پاسخ تشریحی: هیأت اجرایی WHO مسئول رسیدگی به امور فنی، بررسی بودجه و اجرای سیاست‌های مصوب مجمع جهانی سلامت است. این هیأت به‌عنوان بازوی اجرایی مجمع جهانی سلامت عمل کرده و تصمیمات مصوب را عملیاتی می‌کند.

۳) در کدام بخش از سازمان جهانی سلامت، هدف تعیین بودجه و خط مشی سازمان است؟

الف) دبیرخانه (ب) کمیته فنی (ج) مجمع جهانی سلامت (د) دفاتر منطقه‌ای

پاسخ صحیح: ج ردیف مرتبط از درسنامه: ۱

پاسخ تشریحی: مجمع جهانی سلامت به‌عنوان بالاترین رکن تصمیم‌گیرنده در سازمان جهانی سلامت (WHO)، مسئولیت تعیین بودجه و خط‌مشی کلی سازمان را بر عهده دارد. این مجمع با حضور نمایندگان کشورهای عضو تشکیل شده و سیاست‌های کلان سازمان را تصویب می‌کند.

۴) تعیین استانداردهای بین‌المللی برای غذا، مواد بیولوژیک و فرآورده‌های دارویی زیر مجموعه فعالیت کدام یک از سازمان‌های فراملی در توسعه سلامت می‌باشد؟ پزشکی اسفند ۹۶

الف) برنامه عمران ملل متحد (ب) برنامه غذایی جهانی (ج) سازمان بهداشت (د) سازمان غذا و کشاورزی ملل متحد

پاسخ صحیح: ج ردیف مرتبط از درسنامه: ۱ پاسخ تشریحی: سازمان جهانی بهداشت (WHO)، مسئولیت تعیین استانداردهای بین‌المللی برای غذا، مواد بیولوژیک و فرآورده‌های دارویی (از جمله آنتی‌بیوتیک‌ها) را بر عهده دارد.

۵) کدام یک از سازمانهای بین‌المللی مرتبط با سلامت مسئول استاندارد کردن مواد بیولوژیک از جمله آنتی‌بیوتیک‌ها می‌باشد؟ اسفند ۱۴۰۱

الف) سازمان غذا و کشاورزی (ب) سازمان جهانی سلامت (ج) دفتر بین‌المللی کار (د) صندوق جمعیت ملل متحد

پاسخ صحیح: ب ردیف مرتبط از درسنامه: ۱ پاسخ تشریحی: استاندارد کردن مواد بیولوژیک از جمله آنتی‌بیوتیک‌ها، از جمله وظایف سازمان جهانی سلامت (WHO) است.

۶) ۶ تصویب بودجه و انتصاب مدیر کل توسط کدام یک از گزینه‌های زیر در سازمان بهداشت جهانی (WHO) صورت می‌گیرد؟ پزشکی آذر ۹۷ میان دوره

الف) کمیته فنی (ب) دبیرخانه (ج) مجمع بهداشت جهانی (د) هیأت اجرایی

پاسخ صحیح: ج ردیف مرتبط از درسنامه: ۱ پاسخ تشریحی: اداره امور WHO بر عهده سه هیئت اصلی (مجمع بهداشت جهانی، هیئت اجرایی و دبیرخانه) است. وظیفه اصلی مجمع بهداشت جهانی که از نمایندگان کلیه کشورهای عضو تشکیل می‌شود، سیاست‌گذاری، تصویب بودجه و انتصاب مدیر کل است.

۷) رسیدگی به امور فنی و بررسی بودجه‌ی سازمان بهداشت جهانی توسط کدام مورد زیر انجام می‌شود؟ پزشکی اسفند ۹۷

الف) شورای بهداشت جهانی (ب) کمیته فنی (ج) هیأت اجرایی (د) دبیرخانه

پاسخ صحیح: ج ردیف مرتبط از درسنامه: ۱ پاسخ تشریحی: هیئت اجرایی WHO شامل ۳۲ نفر می‌باشد و رسیدگی به امور فنی، اجرای سیاست‌ها، تهیه برنامه کار مجمع و بررسی بودجه سازمان از اهم وظایف آن است.

۸) مسئولیت اصلی کدامیک از سازمان‌های زیر منحصراً به کودکان اختصاص یافته است؟ پزشکی شهریور ۴۰۲

الف) UNICEF (ب) UNESCO (ج) UNFPA (د) UNEP

پاسخ صحیح: الف ردیف مرتبط از جدول درسنامه: ۲

پاسخ تشریحی: سازمان UNICEF (صندوق کودکان سازمان ملل متحد) مسئولیت اصلی آن حمایت از حقوق کودکان، سلامت و رفاه آنان است. سایر گزینه‌ها مأموریت‌های متفاوتی دارند: UNESCO (آموزش، علم و فرهنگ) و UNFPA (جمعیت و سلامت باروری) و UNEP (محیط زیست)