

گنجینه جامع سوالات اقتصاد بهداشت

با پاسخ تشریحی

گردآورندگان 

هادی یوزی

عنوان و نام پدیدآور :	گنجینه جامع سوالات اقتصاد بهداشت با پاسخ تشریحی
مشخصات نشر : تهران :	انتشارات علمی سنا، ۷۶۳۱
مشخصات ظاهری : ۷۳۳ ص.	
شابک :	9 78-600-8456-03-2
وضعیت فهرست نویسی :	فیپای مختصر
یادداشت :	فهرست نویسی کامل این اثر در نشانی http://opac.nlai.ir قابل دسترسی است
شناسه افزوده :	علی پور، سمیرا
شماره کتابشناسی ملی :	۴۲۱۱۲۳۶



نام کتاب	موسسه علمی انتشاراتی سن h
گردآورندگان	گنجینه جامع سوالات اقتصاد بهداشت با پاسخ تشریحی
هادی یوزی	
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۸۴۵۶-۰۳-۲
سال چاپ	۱۳۹۷
صفحه آرایی	انتشارات علمی سنا
طراح جلد	لیلا انصاری
پست الکترونیک	elmsana@gmail.com
سایت انتشارات	sanabook.com
تیراژ	۱۰۰ نسخه
قیمت	برای مشاهده قیمت اسکن کنید.



فهرست:

۱.....	سوالات کارشناسی ارشد سال ۸۸-۸۷.....
۶.....	پاسخ تشریحی سال ۸۸-۸۷.....
۱۰.....	سوالات کارشناسی ارشد سال ۸۹-۸۸.....
۱۵.....	پاسخ تشریحی سال ۸۹-۸۸.....
۱۹.....	سوالات کارشناسی ارشد سال ۹۰-۸۹.....
۲۴.....	پاسخ تشریحی سال ۹۰-۸۹.....
۲۷.....	سوالات کارشناسی ارشد سال ۹۱-۹۰.....
۳۳.....	پاسخ تشریحی سال ۹۱-۹۰.....
۳۶.....	سوالات کارشناسی ارشد سال ۹۲-۹۱.....
۴۲.....	پاسخ تشریحی سال ۹۲-۹۱.....
۴۶.....	سوالات کارشناسی ارشد سال ۹۳-۹۲.....
۵۲.....	پاسخ تشریحی سال ۹۳-۹۲.....
۵۶.....	سوالات کارشناسی ارشد سال ۹۴-۹۳.....
۶۳.....	پاسخ تشریحی سال ۹۴-۹۳.....
۶۷.....	سوالات کارشناسی ارشد سال ۹۵-۹۴.....
۷۴.....	پاسخ تشریحی سال ۹۵-۹۴.....
۷۸.....	سوالات کارشناسی ارشد سال ۹۶-۹۵.....
۸۵.....	پاسخ تشریحی سال ۹۶-۹۵.....
۹۲.....	سوالات دکتری رشته اقتصاد بهداشت از سال ۸۸ تا ۹۵.....
۹۲.....	سوالات سال ۱۳۸۸-۱۳۸۷.....
۹۸.....	پاسخ تشریحی سال ۱۳۸۸-۱۳۸۷.....
۱۰۳.....	سال ۱۳۸۸-۱۳۸۹.....
۱۰۹.....	پاسخ تشریحی سال ۸۹-۱۳۸۸.....
۱۱۴.....	سوالات سال ۱۳۹۰-۱۳۸۹.....
۱۲۱.....	پاسخ تشریحی سال ۹۰-۱۳۸۹.....
۱۲۶.....	سوالات سال ۱۳۹۱-۱۳۹۰.....
۱۳۲.....	پاسخ تشریحی سال ۹۱-۱۳۹۰.....

۱۳۶.....	سوالات سال ۹۱-۹۲.....
۱۴۳.....	پاسخ تشریحی.....
۱۴۳.....	سال ۱۳۹۱ - ۱۳۹۲.....
۱۴۸.....	سوالات سال ۹۲-۹۳.....
۱۵۴.....	پاسخ تشریحی سال ۹۳ - ۱۳۹۲.....
۱۶۰.....	سوالات سال ۹۳-۹۴.....
۱۶۷.....	پاسخ تشریحی سال ۹۴-۱۳۹۳.....
۱۷۶.....	سوالات سال ۹۴-۹۵.....
۱۸۳.....	پاسخ تشریحی سال ۱۳۹۴ - ۱۳۹۵.....
۱۹۴.....	سوالات سال ۹۵-۹۶.....
۲۰۰.....	پاسخ تشریحی سال ۱۳۹۵ - ۱۳۹۶.....



سوالات کارشناسی ارشد سال ۸۸-۸۷



۱) مبلغ یا سطح مشخصی از هزینه های درمان که توسط بیمار پرداخت می شود و پس از آن تامین مالی هزینه ها توسط بیمه صورت می گیرد ، نام دارد.

- الف) حق سرانه
ب) فرانشیز
ج) پرداخت مشترک
د) پرداخت مصرف کننده

۲) بازارها زمانی به بهترین شکل خود کار می کنند که همه و یک محصول در آن لحاظ شده باشد.

- الف) هزینه ها ، کاربردهای ، قیمت
ب) هزینه ها ، انواع ، قیمت
ج) هزینه ها ، منافع ، قیمت
د) هزینه ها ، قیمت ، ویژگی های اولیه

۳) و از ویژگی های بازار محسوب می شوند.

- الف) هزینه های پایین ، تولید متنوع ، رقابتی
ب) هزینه های بالا ، تولید همگون ، رقابتی
ج) هزینه های برابر ، تولید ناهمگون ، انحصاری
د) هزینه های برابر ، تولید همگون ، کامل

۴) کدام یک از روش های پرداخت زیر عرضه خدمات پیشگیری را به شدت کاهش می دهد؟

- الف) پرداخت های مصرف کننده
ب) فی فورسرویس
ج) DRGs
د) Capitation

۵) در تحلیل حساسیت به کدام یک از عوامل زیر توجه نمی شود؟

- الف) نرخ تنزیل
ب) طول مدت برنامه
ج) حجم سرمایه گذاری
د) تاثیر تغییر ارزشها روی نتایج و ستاده های نهایی

۶) کشش درآمدی تقاضا برای کالاهای x_1 ، x_2 ، x_3 ، به ترتیب $1 >$ و $1 =$ و $1 >$ بنابراین کالاهای یاد شده به ترتیب کالاهای، و محسوب می شوند.

- الف) پست ، معمولی ، برتر
ب) برتر ، معمولی ، پست
ج) معمولی ، پست ، برتر
د) معمولی ، برتر ، پست



۱۴) دریافت خدمات مشابه و برابری در مصرف از دیدگاه چندان معقول به نظر نمی‌رسد.

الف) Equity ب) Quality ج) Efficiency د) Utility

۱۵) در اقتصادهای در حال گذر، زمانی که سطح درآمد افزایش می‌یابد، سطح سلامت و بهداشت به طور کلی می‌یابد.

الف) افزایش ب) کاهش
ج) ابتدا افزایش و سپس کاهش د) ابتدا کاهش و سپس افزایش

۱۶) ایجاد ناهمگونی در بازار خدمات سلامت نوعی عدول از بازار و میل به حرکت به سمت تلقی می‌شود.

الف) رقابتی، رقابت انحصاری
ب) رقابتی کامل، رقابتی
ج) انحصاری، انحصاری دو قطبی
د) رقابتی کامل، انحصاری کامل

۱۷) پیامدهای فرافردی یا Externalities می‌تواند در ابعاد و با ویژگی مورد مطالعه قرار گیرد.

الف) عرضه و مصرف، مثبت و منفی
ب) تقاضا و نیاز، مثبت
ج) عرضه و تقاضا، منفی
د) نیاز و قیمت، مثبت و منفی

۱۸) حساب‌های پس‌انداز بهداشت / سلامت عمدتاً به هزینه‌های ناظرند.

الف) تشخیصی و سرپایی ب) تشخیصی و بستری
ج) سرپایی و بستری د) سرپایی



- ۳- اجرای برنامه های پیش بینی شده ناقص بوده است.
- گزینه د) صفحه ۱۵۳ - فصل ۷ - مبانی اقتصاد بهداشت و درمان آصف زاده
- ۱۱) مطابق تئوری اقتصادی ، ستاده بهینه (ایده آل) سطحی یا نقطه ای خواهد بود که منحنی هزینه نهایی و درآمد نهایی همدیگر را در آن قطع می کنند . این نقطه قیمت کالا یا محصول را نشان می دهد.
- گزینه الف) صفحه ۱۵۵ - فصل ۶ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- ۱۲) در انجام یک ارزشیابی اقتصادی تلاش بر این است که با طرح یک قیمت سایه ای ، ارزش واقعی کالا برای جامعه محاسبه می شد.
- گزینه ج) صفحه ۱۶۷ - فصل ۶ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- ۱۳) مسئله اصلی و بنیادی در رویکرد سرمایه انسانی این فرض است که بهداشت صرفا به خاطر امکان فراهم آوردن زمینه فعالیت برای انسان ها وجود دارد.
- گزینه ب) صفحه ۱۹۰ - فصل ۷ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- ۱۴) دردیدگاه برابری مصرف همه باید خدمات مشابهی دریافت کنند اما این تعریف از دیدگاه کارایی چندان معقول نیست زیرا نیازهای بهداشتی افراد متفاوت است.
- گزینه ج) صفحه ۱۲ - فصل ۱ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- ۱۵) در اقتصادهای در حال گذر زمانی که سطح درآمد افزایش می یابد ، سطح سلامت و بهداشت نیز به طور کلی ارتقا می یابد. (مثلا در چین)
- گزینه الف) صفحه ۲۹ - فصل ۲ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- ۱۶) در مراقبت های بهداشتی ، تولیدات میل به ناهمگونی دارند . اگر عرضه کننده بتواند محصول خود را متمایز کند چون تولید و محصول او در رقابت با تولیدات مشابه اما متفاوت است از بازار رقابت کامل به سمت رقابت انحصاری میل پیدا کرده است.
- گزینه الف) صفحه ۴۶ - فصل ۳ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- ۱۷) تاثیرات برونی Externalities می توانند به تولید یا مصرف مربوط شوند و مثبت یا منفی باشند.
- گزینه الف) صفحه ۶۰ - فصل ۳ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- ۱۸) یکی از انواع سیستم های پس انداز حسابهای پس انداز درمانی است که سنگاپور در آن پیشگام بوده است. حدود ۶۰ درصد مراقبت های بیمارستانی از یارانه دولتی برخوردار است و حسابهای پس انداز سلامت عمدتا به هزینه های سرپایی ناظرند.
- گزینه د) صفحه ۱۳۳ - فصل ۵ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- ۱۹) بررسی های ادواری خانوار ، مانند مطالعات بهداشتی و جمعیتی DHS یک منبع اطلاعاتی با سوء گیری کم تر است.



سوالات کارشناسی ارشد سال ۹۱-۹۰



۱۷) چگونه می توان برای یک موسسه بهداشتی و درمانی هزینه های ثابت و متغیر را از یکدیگر تفکیک نمود؟

الف) بخشی از هزینه ها که با افزایش نیروی انسانی ، افزایش می یابد ، هزینه متغیر و بقیه هزینه ثابت می باشد.

ب) بخشی از هزینه ها که با افزایش اجاره ، استهلاک و مخارج عمومی ، افزایش می یابد ، هزینه متغیر و بقیه هزینه ثابت می باشد.

ج) بخشی از هزینه ها که با افزایش عرضه خدمت افزایش می یابد، هزینه متغیر و بقیه هزینه ثابت می باشد.

د) بخشی از هزینه ها که با افزایش هزینه متوسط افزایش می یابد ، هزینه متغیر و بقیه هزینه ثابت می باشد.

۱۸) تفاوت هزینه کل بین دو عدد متوالی خدمت در یک موسسه بهداشتی و درمانی نشان می دهد که چقدر است؟

الف) هزینه تولید خدمت برای یک واحد

ب) هزینه متوسط تولید خدمت در موسسه بهداشتی و درمانی

ج) هزینه متغیر تولید خدمت برای یک واحد

د) هزینه نهایی تولید خدمت در موسسه بهداشتی و درمانی

۱۹) با استفاده از منحنی امکانات تولید ، مبادله بین کیفیت و کمیت در فرآوری خدمات بهداشتی و درمانی را چگونه می توان توضیح داد؟

الف) با افزایش کیفیت بخشی از امکانات تولید که مصرف کمیت تولید می شد ، به کیفیت تخصیص داده می شود.

ب) با افزایش کیفیت بخشی از هزینه تولید که صرف کمیت تولید می شد ، به کیفیت تخصیص داده می شود.

ج) با افزایش کیفیت بخشی از خدمات پزشکی که صرف کمیت تولید می شد ، به کیفیت تخصیص داده می شود .

د) با افزایش کیفیت بخشی از ارزش خدمات که صرف کمیت تولید می شد ، به کیفیت تخصیص داده می شود.



- (۱) گزینه الف) تحلیل هزینه های بیمارستان : راهنمایی برای مدیران (دکتر پور رضا)
- (۲) گزینه الف) تحلیل هزینه های بیمارستان : راهنمایی برای مدیران (دکتر پور رضا)
- (۳) $(1+r)^n$: نرخ سود یا تورم و n : تعداد سال های عمر مفید
- گزینه د) صفحه ۱۷۰ - فصل ۶ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- (۴) گزینه الف) تحلیل هزینه های بیمارستان : راهنمایی برای مدیران (دکتر پور رضا)
- (۵) گزینه ج)
- (۶) در نظام های اقتصادی نزدیک به اقتصاد تهاتری ، بیماران هدایای زیاد و قابل ملاحظه ی غیر پولی به درمانگاه می دهند.
- گزینه د) صفحه ۱۳۴ - فصل ۵ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- (۷) تاثیر جریمه کردن بابت قبول پرداخت های غیر رسمی : اگر بیش تر پرداخت ها برای کارکنان درمانی به خاطر بالا بردن سطح درآمد آن ها تا حد دستمزد مشروط باشد ، آنگاه تلاش برای برخورد قاطعانه با قبول پرداخت درآمدهای غیر رسمی ، محتملا منجر به ترک کارکنان خوب از بخش درمان دولتی خواهد شد.
- گزینه الف) صفحه ۱۳۶ - فصل ۵ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- (۸) سیاستهای ناظر به رسمی کردن پرداخت های غیر رسمی ، می توانند به شرط تولید درآمد رسمی اضافی برای کارکنان موفقیت داشته باشند.
- گزینه ب) صفحه ۱۳۷ - فصل ۵ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- (۹) پس از محاسبه هزینه - منفعت ، می توان برآوردی از خالص عواید اجتماعی (NSB) به دست آورد ، به همان نحوی که برای سرمایه گذاری ها در بخش های مولد انجام می شود.
- گزینه ج) صفحه ۱۹۲ - فصل ۷ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- (۱۰) یک روش برای آن هایی که درگیر مسائل متدولوژیک برای محاسبه WTP هستند. ترکیب CBA با تکنیک هزینه اثر بخشی یا هزینه مطلوبیت است. این محاسبه دارای یک نقطه ضعف است و آن اینکه قدر مطلق NPV را ارائه نمی کند.
- گزینه الف) صفحه ۱۹۳ - فصل ۷ - اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/دکتر پوررضا
- (۱۱) افزایش در منابع به کار رفته نسبت به گستردگی برنامه ها کاهش در بازده نهایی را به همراه دارد.
- گزینه الف) صفحه ۱۱۲ - فصل ۵ - مبانی اقتصاد بهداشت و درمان آصف زاده
- (۱۲)
- $DALY_s = YLD + YLL$
- گزینه ج) صفحه ۲۲۱ - فصل ۱۰ - مبانی اقتصاد بهداشت و درمان آصف زاده
- (۱۳) به بیان آماریاسن ، بهداشت (مانند آموزش و پرورش) نوعی توانمندی است که به زندگی انسان ارزش می بخشد.



۱۴- در تقاضای ... با افزایش قیمت درآمد ... می‌یابد.

- (الف) با کاهش، کاهش
(ب) با کاهش، افزایش
(ج) بی‌کاهش، کاهش
(د) بی‌کاهش، افزایش

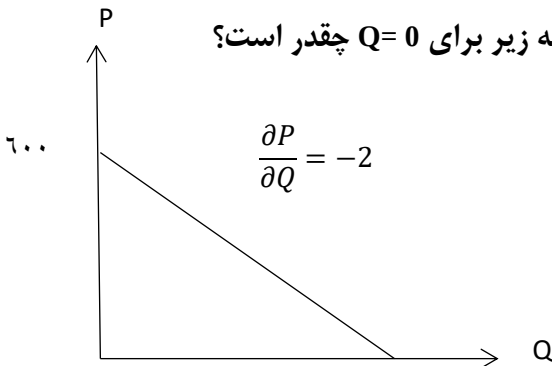
۱۵- از نظر آمارتیاسن عدالت یعنی؟

- (الف) درمان برابر افراد یا گروه‌هایی که شرایط یکسان دارند
(ب) درمان نابرابر افراد یا گروه‌های متفاوت
(ج) تامین امید به زندگی یکسان برای همه مردم
(د) تامین فرصت‌های برابر برای آحاد جامعه

۱۶- GDP با محوریت ... و GNP با محوریت ... تعریف می‌شوند.

- (الف) جمعیت، سطح توسعه
(ب) سطح توسعه، جمعیت
(ج) ملیت، جغرافیا
(د) جغرافیا، ملیت

۱۷- تقاضا برای یک کالای پزشکی در رابطه زیر برای $Q=0$ چقدر است؟



- (الف) ۲۰-
(ب) صفر
(ج) ۶۰۰
(د) بی‌نهایت

۱۸- در مدل داده - ستانده، روابط داده و ستانده بخش‌ها با ... توجیه می‌شوند که در هر سطحی از تولید ... در نظر گرفته شده‌اند.

- (الف) ضرایب فنی، ثابت
(ب) داده‌ها، ثابت
(ج) ستانده‌ها متغیر
(د) ضرایب فنی، متغیر

۱۹- اگر در کشوری نرخ سرمایه به بازده ۳ به ۱ و نرخ رشد جمعیت آن ۳ درصد باشد، برای اینکه درآمد سرانه کاهش نیابد چه مقدار باید سرمایه‌گذاری افزایش پیدا کند؟

- (الف) ۱ درصد
(ب) ۳ درصد
(ج) ۹ درصد
(د) ۲۷ درصد



۱۳- انتخاب معکوس در صنعت بیمه به چه مفهومی اطلاق می‌گردد؟

- الف) کاهش حق بیمه افراد سالم از طرف بیمه گر
- ب) انتخاب سالم‌ترین و کم خطرترین افراد برای پوشش بیمه‌ای
- ج) وضع نمودن حق بیمه مجزا برای افراد پرخطر از طرف بیمه‌گر
- د) خروج افراد کم خطر از فهرست شمولیت بیمه‌ای

۱۴- مرسوم‌ترین معیار سنجش هزینه اثربخشی یک فعالیت سلامت به کدام یک از موارد زیر مرتبط می‌باشد؟

- الف) نسبت حداکثر و قابلیت پذیرش (ب) نقشه هزینه اثربخشی
- ج) معیار نسبی (د) منافع خالص

۱۵- کدام یک از موارد زیر در مورد کالاهای عمومی مصداقیت دارد؟

- الف) کالاهای عمومی استثناء ناپذیرند
- ب) کالاهای عمومی غیر رقابتی نیستند
- ج) مصرف‌کنندگان به صورت اختیاری حاضر به پرداخت مبلغی بابت استفاده می‌باشند
- د) تمامی کالاهای عمومی غیررقابتی ویژگی استثناء نابرابری دارند.

۱۶- شاخص بی‌عدالتی افقی در دسترس به خدمات سلامت دارای چه دامنه تغییری می‌باشد؟

- الف) $+1$ تا -2 (ب) -2 تا -2 (ج) $+2$ تا -1 (د) $+1$ تا -1

۱۷- در ارزش‌گذاری غیر پولی وضعیت‌های سلامت، کدام یک از موارد زیر مرتبط با روش تبادل شخصی است؟

- الف) روش مذکور برای وضعیت سلامت مزمن مرجع بر مرگ کاربرد دارد
- ب) سنجش وضعیت سلامت با نمره گذاری براساس یک مقیاسی
- ج) ارزیابی افزایش عمر توأم با سلامتی کامل در برابر افزایش متوسط سلامت افراد معلول
- د) ارزیابی وضعیت سلامت خاص برای چند سال و سلامت کامل برای یک دوره