

2007公考申论考前押题：医疗卫生服务标准表述-公务员考试
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/22/2021_2022_2007_E5_85_A

C_E8_80_83_c26_22291.htm 问题：1.药品价格过高，超出群众的承受能力。自从进入市场经济以来，多数商品的可比价格不断下降，但有一种商品的价格却连年攀升，这就是医药价格。2.诊疗行为不规范，滥检查、大处方、开贵药、收红包、开单提成的现象屡禁不止。医疗卫生产品并非纯公共产品，有外部性、也有内部性，最大特点在于信息不对称。3.医疗服务收费不合理。主要表现在以下几个方面(1)自立项目、自定标准收费。(2)擅自提高标准收费。(3)肢解收费项目、重复收费。有的医院仅从床位费中就分解出收费项目达11项之多。变相提高收费标准和扩大收费范围等现象也普遍存在。4.医疗保障制度改革缓慢。不少地方还没有实行医疗保障改革，除极少数实行医疗保健的领导外，普通干部、职工仍然实行原先的公费医疗制度，看病很不方便。5.农民群众看病难。据统计，我国的医疗资源80%在城市，20%在农村，卫生分配极不合理。据世界卫生组织公布的数据，中国卫生分配公平性在全世界排名中居第188位，列全球倒数第4位。改革开放以来，农村缺医少药的现状没有得到根本改善，不少病人长途跋涉，异地就医，增加了就医困难和经济负担。6.药品价格虚高问题严重。目前我国化学制药企业有6000多家，药品经营流通企业17000多家，而作为世界制药大国的美国，才分别为200多家和50多家。药品生产低水平重复，生产能力严重过剩，使整个医药市场成为买方市场，导致竞争无序。原因：1.“医药不分”、“以药养医”的机制不合理。目

前，我国医疗机构的主要经济来源是政府投入、医疗收入和药品收入。

2. 医疗卫生体制改革滞后。目前药品生产、流通企业已进入市场，而作为药品销售终端的医院，仍然处于医疗市场垄断状态，计划经济和市场经济双轨制并存，两种调控手段都不能发挥应有作用，反而两种体制的弊端却都在产生作用。

3. 医疗资源总体不足，尤其是优质医疗资源严重不足。我国人口占世界的22%，但医疗卫生资源仅占世界的2%，其中优质资源更少。“僧多粥少”，导致医院在医患关系中始终处于强势地位。

4. 医疗保障制度不健全，覆盖面太低。据新华社报道，我国有44.8%的城镇人口和79.1%的农村人口没有任何医疗保障。绝大多数居民靠自费看病，承受着生理、心理和经济三重负担，“生病吃药”被群众誉为新三座大山之一，不少农村群众因病致贫、返贫。

对策：

1. 加快卫生体制改革。这是解决卫生系统存在问题的关键和治本措施。

(1) 要加快医药分开改革的步伐，切断医院、医生与药品销售的利益关系。

(2) 按照市场经济规律的要求，重新整合医疗资源。

(3) 改革医院投融资体制，多渠道筹措办院经费。

2. 完善政府对医疗机构的投入补偿机制。要明确政府对公立医疗机构的投入补偿责任，加大政府财政投入，逐步改变医疗机构“以药养医”的做法，确保医院经费正常运转，确保群众能够享受最低医保待遇。

3. 进一步完善医药集中招标采购办法。

(1) 根据药品招标情况核定药品终端价格。

(2) 从有代表性的制药企业中筛选部分药品进行严格审查，确定出厂价格，“两头挤压”，最大限度降低药品批发和零售之间“做工作”的利润空间。

4. 加快医疗保障制度改革。

(1) 加强农村现有的医疗卫生人员培训，提高专业知识和技能。

(2) 根据农

村卫生发展的需要，定向培养人才。高校医学院校要加强面向农村需要的人才培养。(3)研究制定鼓励农村医务人员安心在农村卫生机构工作的政策措施，包括针对农村医疗卫生人员的职称晋升的标准，给予适当的补助，调动他们不断提高技术水平和长期服务农村基层的积极性。(4)建立城市医院支援农村的长效机制，加强城市医院对县、乡、村医疗机构的定点帮扶。

5.要加强监督检查。要明确界定卫生行政管理部门与医疗机构的关系，各级卫生行政管理部门要加大监督检查力度。

6.积极发展社区卫生服务，逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络。基层卫生机构要以社区、家庭为服务对象，开展疾病预防、常见病与多发病的诊治、医疗与伤残康复、健康教育、计划生育技术服务和妇女儿童与老年人、残疾人保健等工作。城市大医院主要从事急危重症和疑难病症的诊疗，结合临床实践开展医学教育和科研工作，不断提高医学科技水平，还要开发适宜技术，指导和培训基层卫生人员。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com