

李祖华谈北京公考申论热点--医疗卫生改革存在的问题及对策-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__E6_9D_8E_E7_A5_96_E5_8D_8E_E8_c26_22835.htm 医疗卫生是关系人民群众切身利益的一个十分重要的问题，也是构建和谐社会的重要内容。如何审视近年来的医疗卫生改革，推进社会保障机制建设，使人人都享有医疗卫生保健，是一个重大的理论问题和现实问题。

问题之一：医改不成功，各方不满意。国务院发展研究中心社会发展研究部副部长葛延风接受媒体专访时说：“目前中国的医疗卫生体制改革基本上是不成功的。”

据统计，目前我国公立医院拥有的床位、设备和医务人员等医疗资源，仍占到全国医疗资源的90%以上，其中30%集中在大医院。官方2004年公布的数据显示，有44.8%的城镇人口和79.1%的农村人口没有任何医疗保障。这些人看什么病都得自己掏腰包，而医院为了提高收入和提成，还对病人滥开处方、滥做检查，这使众多患者生病后只能躺在家里“自己扛”。另一方面，县级以下公共卫生机构只有三分之一能够维持正常运转，另外三分之一处在倒闭的边缘，还有三分之一基本瘫痪。造成农村群众看病难，一旦生病，农村人只能往城市跑，有钱有势的人则往大城市的大医院跑。结果是大医院人满为患，小医院门可罗雀。病人不满意，医院不满意，有钱人不满意，穷人不满意，政府也不满意。

问题之二：医疗收费价格偏高，医患矛盾突出。患者与医院普遍缺乏信任度，由于医疗设备、人员工资以及维持医院正常运转的资金大部分来自于患者，其中患者缴纳最多的当属药品支出费用，这无异于加重患者负担。一个感冒花上100多元的普遍现象

，使患者对医院产生恐惧，对医生的医德极度的不信任。产生这一问题的原因主要有三个方面。一是患者参照物为以前看病所花费金额来评判现在的花费，快速增长的经济带来物价上涨，导致医疗费用逐年增加，患者的治疗费用也增加。据2004年的调查表明，过去的5年，我国城乡居民年均收入水平分别增长了8.9%和2.4%，而在年医疗卫生支出上，城乡居民的支出则分别增长了13.5%和11.8%。二是医疗服务水平的普遍提高，大型诊断设备的应用，为医生准确判断病情提供了坚实的依据，然而患者得为此付出更多的医疗费用。普遍的例常性检查虽然提高不少医疗水平，但也因此加重患者负担。三是由于财政投入的减少，使相当多公立医疗机构出现了“以药养医”的现象。上世纪80年代初政府对公立医疗机构的财政补贴占30%左右，现在只有6%到8%。事实上，医院已基本被抛入市场，必须靠从病人那里收取的医药费来养活自己。医生的收入除来自于财政补贴、挂号费用外，其余大部分来自药品收入。药品提成已经是一种普遍现象，不可能在短时间改变。就像猫偷吃咸鱼，我们不能一棍子打死一样，所以我们要做的是规范猫吃鱼的数量，才能既让猫逮耗子，又让猫不至于饿死。问题之三：药品和医用器材价格虚高，生产流通秩序混乱。据有关部门介绍，国家审计署抽查了一些企业，发现不少生产企业虚报成本，造成政府定价虚高。在抽查的5家药厂46种药品中，有34种药品成本申报不实，平均虚报1倍多。某企业生产的一种注射用针剂，实际制造成本每瓶32.07元，申报却达到266.50元，虚报7倍多。有些医疗器材几经转手，层层加价，其中以进口器材最为严重。抽查的6类35种进口高值器材，卖给医院的价格平均为报关价

的3.34倍。某规格的球囊报关价每个496.2元，一级代理商批发给二级代理商的价格达到3600元，二级代理商卖给医院时达到7000元，加价13倍多。问题之四：卫生监管不力，导致医疗问题严重。这是一个普遍性问题，不论是医疗行业还是其他行业，腐败现象仍然存在。近年来卫生行政部门，尽管做了大量工作，但由于法制还不够健全、人员素质有待提高等原因，在行政执法、加强监管等方面还不够有力，致使部分地方、部分医院问题层出不穷，医疗事故不断，人民群众生病后得不到良好的治疗，白衣天使的形象受到影响。如何完善医疗卫生改革，提高医疗卫生服务构建和谐社会的能力，我认为，可采取以下对策措施，解决存在问题。措施一，要正确认识和评价医疗卫生改革。医疗卫生改革是一个世界性问题。我们不能单单说在改革的制度上出现问题。改革不成功是多方面因素综合造成的。老百姓看病难也不是每一个白衣天使的错。我们应该首先认清是在什么环节上出现差错，而不是一棍子打死。我个人认为，医疗卫生在中国走市场化道路，在目前经济发展水平较低的情况下，是不够现实的。因为医疗卫生属公益性事业，需要国家的投入和支持，其服务内容也包括一些社会贡献，不能完全用金钱来衡量。否则，就容易损害患者利益。因此，要稳步进行，要在提高服务质量，增加多元化服务能力上下功夫，满足人民群众日益增长的健康需要。措施二，要善于借鉴和利用国外的成功经验。把别人成功的经验拿过来取其精华，去其糟粕，走出一条中国特色社会主义医疗卫生体制之路。一是分级而治。居民看病必须先到所在社区的卫生站，如医治不好，则根据病情分级转向设备和医生水平较高的二级医院、三级医院。实

行“分区”的好处是便于医疗机构随时了解当地居民的健康状况，及时防治传染病和流行病，控制病源，开展健康教育。“分级”的好处是可以合理配置人力和医疗设备，节约开支，避免患者不管大病小病都到大医院就诊。目前，巴西实行的这种医疗体制很大程度上依赖于政府财政开支，这与我国计划经济时代相差不大，所以人民满意度很高，不会出现看病难的问题。我国的乡镇基层医院的小病治疗与大医院的大病治疗进行互补，不仅可以改变医疗资源80%在大城市的状况，还能加快农村医疗设施建设。二是强制进行国家医疗保险。建议对农村和城镇人口实行国家医疗保险制度，通过国家出一点、个人缴一点、社会筹一点的办法，解决医疗保障问题，确保人民群众能够看得起病，看得好病，而不是小病拖、大病坐而等死。三是评分给报酬。政府根据医院医术水平实行医疗报酬打分制，水平高的医院财政拨款就高，反之则低。通过经费竞争机制，提高医疗效率，减少浪费。

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