

2007年公务员考试申论标准化试卷(二)参考答案-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\\_ti2020/26/2021\\_2022\\_2007\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_85\\_AC\\_c26\\_26779.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/26/2021_2022_2007_E5_B9_B4_E5_85_AC_c26_26779.htm) 申论标准化试卷(二)参考答案 1 .

【参考答案】五大原因：一、医疗资源总体不足，中国人口占世界的22%，但医疗卫生资源仅占世界的2%，其中还有不少资源水平不高，公众不能享受到优质的医疗卫生服务。二、中国医疗资源分布不均衡，80%在城市，20%在农村，农民缺医少药的状况还没有真正改变，不少人长途跋涉，异地就医，增加了就医困难，也加大了经济负担。三、中国的医疗保障覆盖面太小，中国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、心理和经济的三重负担。四、医疗费用上涨过快，近八年来，中国人均门诊和住院费用平均每年分别增长13%和11%，大大高于人均收入增长幅度，公众经济负担沉重。这里有合理的因素，也有体制、机制以及医疗销售和医疗服务不正之风的影响，必须着力解决。五、政府投入不足，在中国目前的卫生总费用中，大约有60%靠居民自费，25%靠集体负担，政府投入仅占15%。2. 【参考答案】解决办法：增加投入，转换机制，增强活力，改善服务，促进公益性卫生机构的改革与发展。卫生部、财政部、国家中医药管理局日前推出“万名医师支援农村卫生工程”。从今年起，我国将有万余名城市医师到600所县级医院开展医疗服务和技术培训，各地将于今年6月底前向受援医院派驻人员。为解决农民看病难的问题，2003年我国开始推行新型农村合作医疗制度，并因增加了政府投入等因素被寄予厚望。今年我国卫

生工作重点之一就是，改革“以药养医”的补偿机制，从源头上控制医药价格，坚决纠正行业不正之风。目前卫生部将进一步组织专家论证，制订具体操作方案。医药费用将“四降一升”。增加投入，转换机制，增强活力，改善服务，促进公益性卫生机构的改革与发展。

### 3. 【参考例文】百姓看病“难”在哪儿?切实解决还需综合治理

近十年来，我国人民的生活水平的确提高了，但是，人们在富裕的同时，“看病难、看病贵”的呼声却日渐高涨。12月2日，卫生部公布的《第三次国家卫生服务调查主要结果》显示，我国医疗服务费用增速已超过人均收入的增长，医药卫生开销成为家庭食物、教育支出后的第三大消费，最重要的是，将近五成(48.9%)的居民生了病不去医院看病。在去看病的患者中，经医生诊断该住院治疗却未住院的也达到了29.6%。“我国曾于1993年、1998年和2003年，分别进行过3次卫生服务调查。此次调查意义深远，它表明，从1993年到2003年，我国城乡居民对医疗卫生服务的利用率在下降，有效需求发生了转移。”在这将近半数有病不去看的居民中，主要有三种表现：一是得病后自己买药吃。以前说“久病成医”，现在是“有病自医”。调查表明，36%的居民生病后不去医院就诊，而是跑到药店购药，采取自我医疗，且这一比例比5年前明显增加：城市增加了3个百分点，农村增加了8个百分点。数字是抽象的，但如果看看我们身边的人，就能发现“有病自己医”的人比比皆是。记者在报社编辑部进行的一次小规模调查就很能说明问题。一年中，因为感冒发烧这种平常小病去医院看的，只有6个人，占总人数的10%。同事吴大姐谈起去医院就连连摇头：“还不如在家吃点药呢。”吴大姐说，如果

不是急病，凭自己对自己的了解，在药店买点药吃，足以应付头疼脑热和那些不太要紧的慢性病了，而且这样做既方便又省钱。二是看不起病就硬扛着。调查显示，生病未就诊、未住院且未采取任何治疗措施的患者中，有38.2%是由于经济困难；应该住院而未住院患者中，70%是由于经济困难。城乡低收入人群应住院而未住院的比例达到了41%，远高于一般收入人群。这种情况主要集中在农村和城市低收入人群。就拿农村来说，农民看病是个老大难问题。据报道，某省农村医疗卫生工作还算不错，但合作医疗人口覆盖率也仅有12%，约有88%的农民看病完全靠自费。这里贫困地区农民的人均纯收入不到1000元。按卫生部此次调查，城乡合计年人均门诊费用和住院费用在排除了物价上涨的影响后，平均每年以14%左右的速度上升。1993年，两者分别为21元和933元；到2003年，上升到75元和2233元。也就是说，农民一年的收入，连住一次医院的费用都不够。眼下，农民中正流传着这样一些顺口溜：“小病拖，大病挨，快死才往医院抬”；“脱贫三五年，一病回从前”；“一人得病，几代受穷”……从中明显能够感受到农民面对疾病时，那份沉重的无奈。三是周围缺少医疗机构，百姓看病难。调查显示，贫困地区有18%的家庭距最近的医疗机构超过了5公里，有1/4的家庭到最近的医疗机构的时间在30分钟以上。农民看不起病，而旨在为农民提供质优价廉服务的乡镇卫生院，农民却不爱光顾。他们常说“小病不出门，大病跳过门，中间空着门”。意思就是，平常有个头疼脑热的，农村人都尽量硬扛过去，一旦得了大病，就往县以上医院送，这“中间”被忽略的，就是卫生院。就是说，农民离得近、看得起的地方，

因为医疗条件太差，不能解决看病问题而无人问津。这样的医疗机构的业务水平不容乐观，医疗事故大多出于这样的诊所。不是严重的疾病诊断不出来，就是小病当成大病去医治，使许多患者失去了最好的治疗时机，轻则留下终生残疾，重则失去生命。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](http://www.100test.com)