

08年公务员录用考试申论标准预测试卷(五) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/464/2021_2022_08_E5_B9_B4_E5_85_AC_E5_8A_c26_464048.htm 一、注意事项 1. 申论考试

是对应考者阅读理解能力、综合分析能力、提出和解决问题能力、文字表达能力的测试。 2. 作答参考时限：阅读资料40分钟，作答110分钟。 3. 仔细阅读给定资料，按照后面提出的

“ 申论要求 ” 依次作答。 二、给定资料 1. 2006年，党中央召开了十六届六中全会，作出了《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》(以下简称《决定》)，明确提出了构建社会主义和谐社会的指导思想、基本原则和主要目标，并提出了建设覆盖城乡居民的基本卫生保健制度的重大历史任务。在中央政治局第三十五次集体学习会上，胡锦涛总书记发表了重要讲话(以下简称《讲话》)，深刻阐述了医疗卫生事业在构建社会主义和谐社会中的重要地位和作用，进一步明确了医药卫生体制改革的方向、目标和工作任务，极大地鼓舞了全国医疗卫生工作者。国务院成立深化医药卫生体制改革部际协调工作小组，共同研究医药卫生体制改革的重大问题。胡锦涛总书记和温家宝总理对城市社区卫生工作作出了重要批示，国务院成立了城市社区卫生工作领导小组，吴仪副总理担任组长，并制定了指导城市社区卫生发展的一系列文件。在中央经济工作会议上，胡锦涛总书记指出：“要坚持公共医疗卫生的公益性质，加快建立覆盖城乡居民的基本卫生保健制度，完善公共卫生和医疗服务体系。

”温家宝总理指出：“着眼于建设覆盖城乡居民的基本卫生保健制度，强化政府责任，为人民群众提供安全、有效、方

便、价廉的公共卫生和基本医疗服务。”各级党委和政府从维护人民群众健康利益的高度，大力支持卫生发展，采取了一系列政策措施，为推进卫生事业改革与发展创造了良好的环境。

2. 《农村卫生服务体系建设和发展规划》于2006年正式实施，规划投资216.8亿元，这是新中国成立以来覆盖范围最广、投资力度最大的一项农村卫生建设规划，也是“十一五”期间社会主义新农村建设的一项重点工程。再加上东部沿海地区政府的安排，“十一五”期间农村卫生建设总投资将超过300亿元。全国疾病预防控制体系和医疗救治体系建设已完成投资269亿元，城乡公共卫生服务条件明显改善，服务水平明显提高。城市社区卫生服务体系建设蓬勃发展，政府保障力度逐步增强，以社区卫生服务为基础、社区卫生与医院服务合理分工、密切协作、双向转诊的新型城市卫生服务体系正在逐步建立。加强公共卫生和城乡基层卫生人员培训，提高业务技术能力和思想道德素质。大力组织开展城市卫生支援农村活动，积极实施“万名医师支援农村卫生工程”，增强了农村卫生服务能力。

3. 各级政府把新型农村合作医疗制度建设作为建设社会主义新农村和构建和谐社会的一项重要任务，精心组织，周密安排，积极推进，稳步实施，取得了明显成效。截至2006年9月底，全国已有1433个县(市、区)开展了新型农村合作医疗，占全国县(市、区)总数的50.1%，实现了年初确定的工作目标。有4.06亿农民参加了新型农村合作医疗，占全国农业人口的45.8%，参合率达80.5%。2006年1至9月，全国有1.4亿农民从新型农村合作医疗中受益，共得到医疗费用补偿95.8亿元。从总体上看，全国新型农村合作医疗运行平稳，逐步规范，卫生服务水平提高，农民医疗负

担有所减轻，因病致贫、因病返贫的问题有所缓解。4. 艾滋病、结核病、血吸虫病、乙型肝炎等重大疾病防治体系逐步完善，“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”列入“十一五”国家重大科技专项。突发公共卫生事件应急机制不断完善，处置能力得到提高，人感染高致病性禽流感 and 鼠疫防治工作得到加强。全国传染病疫情和突发公共卫生事件信息网络进一步完善，93.5%的县以上医疗卫生机构和70.3%的乡镇卫生院实现了疫情和突发公共卫生事件网络直报，传染病预防控制和应急反应能力明显提高。加强青藏铁路沿线的鼠疫防控工作，有效保护了铁路沿线居民和旅客的健康安全。2006年，发生了“齐二药”、“欣弗”等几起不良药物事件，影响全国，我们反应及时，处置得当，救治有效，维护了社会稳定。加强高血压、心脑血管病、糖尿病、恶性肿瘤等重大慢性疾病防治工作，探索社区防治干预经验。妇幼保健工作不断深入，“降消”项目成绩突出。大力组织无偿献血活动，全国无偿献血占临床用血比例达到98%，强化了血液安全质量管理。加强卫生法制建设，积极推进依法行政。国务院颁布实施了《艾滋病防治条例》和《血吸虫病防治条例》。卫生部发布了《放射诊疗管理规定》、《器官移植技术临床应用管理暂行规定》和《卫生标准管理办法》等规范性文件，健全了7个卫生标准委员会。积极推进《初级卫生保健法》、《中医药法》和《精神卫生法》的立法工作，部署开展“五五”普法活动。连续开展打击非法行医和非法采供血活动，整顿和规范医疗服务市场秩序，取得阶段性成果。深入开展食品卫生专项整治，认真履行食品卫生监督职能，及时查处了一批严重危害群众健康的重大案件。5. 继续深入

开展医院管理年活动，医院服务质量和管理水平不断改善。加强医疗服务管理，提高医疗质量，规范医疗流程，优化就医环境，实行院务公开，改善医患关系。严格高新技术准入管理，保护患者健康安全。推进同类医疗机构医学检验、医学影像检查结果互认和单病种最高限价办法，减轻群众负担。各地积极开办惠民、济困医院或病房，为经济困难人群提供优惠医疗服务。卫生部与国家工商行政管理总局、国家中医药管理局联合修订了《医疗广告管理办法》，规范医疗广告市场。加强财务会计内部控制和审计，规范医院财务管理。结合开展社会主义荣辱观教育，加强医德医风建设，深入宣传优秀医务人员的先进事迹，广泛开展向华益慰、吴孟超、乔淑萍等优秀医生学习活动。贯彻落实党中央、国务院的部署，扎实开展对医药购销中商业贿赂的专项治理，积极探索建立长效工作机制。

6. 充分认识中医药在我国的重要历史地位和作用，坚持中西医并重的方针，继承发扬中医药的特色和优势，在城市社区和农村卫生服务中大力推广采用中医药适宜技术，发挥中医药在医治艾滋病等传染病、慢性病和疑难病症等方面的独特作用。完善中医药继续教育制度，提高中医药人才队伍素质。加强中医药科学研究，建设国家中医科学院，成立中医药防治重大疾病组织协调小组，探索推进中医药现代化的有效途径。将中医药临床研究基地建设列入国家“十一五”发展规划，增强中医药继承和创新能力。积极研究扶持中医药和民族医药发展的政策和措施。促进中医药对外交流与合作，扩大中医药在世界上的影响。

7. 胡锦涛总书记强调指出：医疗卫生事业是造福人民的事业，关系广大人民群众切身利益，关系千家万户的幸福安康，也关

系经济社会协调发展，关系国家和民族的未来。人人享有基本卫生保健服务，人民健康水平不断提高，是人民生活质量改善的重要标志，是全面建设小康社会，推进社会主义现代化建设的重要目标。在经济发展的基础上，保证人民群众公平享有公共卫生和基本医疗服务，是实现人民共享改革发展成果的重要体现。胡锦涛总书记的以上论述，言简意赅，深刻阐明了卫生事业在构建社会主义和谐社会中的重要地位和作用，阐明了社会主义现代化建设的重要目标，强调在经济发展的基础上，必须高度重视卫生事业发展，使广大人民群众公平享有公共卫生和基本医疗服务。我们都要认真学习，深刻领会总书记这段讲话的深刻内涵，明确职责和肩负的任务，把发展卫生事业，提高人民群众健康水平，作为社会文明、进步、和谐的重要体现和国家富强民主的重要标志，竭尽全力，积极推进。

8. 胡锦涛总书记在讲话中充分肯定了医疗卫生事业发展取得的显著成就，也明确指出了存在的突出矛盾和问题，要求我们实事求是地分析问题产生的原因，以对国家、对人民高度负责的精神，研究采取有力措施，抓紧研究解决。改革开放以来，我国卫生事业发展取得了显著成就，建立了遍及城乡的医疗卫生服务体系，服务规模不断扩大，技术水平不断提高，服务能力不断增强，从业人员素质持续改善，医疗保障制度逐步建立，一些严重危害人民健康的传染病得到有效控制，居民平均期望寿命、婴儿死亡率、孕产妇死亡率等主要健康指标达到了发展中国家的先进水平。同时，我们也清醒地看到卫生事业发展中存在的问题。第一，重大疾病流行仍比较严重，疾病预防控制任务相当繁重。第二，城乡之间和地区之间医疗卫生发展不平衡，居民健

康状况差距扩大。第三，医疗费用上升过快，群众负担加重。第四，医患关系紧张，医疗纠纷增加，暴力冲突等恶性事件时有发生。分析产生这些问题的根本原因：一是我们对社会主义市场经济条件下卫生事业的公益性质和社会保障作用认识不足，政府投入不足，监管不力，一些公共医疗卫生机构的公益性质淡化。二是忽视基本卫生保健制度建设，群众的公共卫生服务和基本医疗服务需求缺乏制度保障。三是卫生事业发展不协调，农村和城市社区卫生发展严重滞后。四是公立医疗机构运行机制不合理。人员经费、运行经费和发展资金基本上依靠服务收费，加重患者负担。五是医药价格严重虚高，安全、有效、廉价的药品得不到有效保障。这些问题影响了卫生事业的健康发展，损害了人民群众利益，不利于和谐社会建设。必须高度重视，认真研究解决。

第一，建设覆盖城乡居民的基本卫生保健制度。这是中央从我国基本国情出发，为构建社会主义和谐社会而作出的一项重大决策，对于保障广大人民群众的基本卫生保健权益，解决目前存在的突出问题，具有重要的现实意义和历史意义。我国人口多、人均经济水平和财政收入水平低。这种基本国情决定了我国的健康保障制度必须从最基本的卫生保健入手。《决定》提出的基本卫生保健制度，就是一种由政府组织，向全体居民提供安全、有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务的保障制度。这项制度的实质是加强公共卫生体系、农村卫生体系和城市社区卫生体系建设，并健全财政经费保障机制，完善公共卫生机构和城乡基层卫生机构的公共服务职能。这项制度以人人享有基本卫生保健为目标，以公共卫生机构、农村卫生机构和城市社区卫生机构为服务主体，采用

适宜医疗技术和基本药物，由政府承担人员经费和业务经费。这项制度坚持预防为主，防治结合，注重公平和效率，有利于缩小群众的基本卫生保健服务差距。目前，我国已经具备了着手建立基本卫生保健制度的条件：一是党中央强调以人为本，切实维护人民利益，注重发展成果由人民共享，这是政治基础；二是我国经济快速发展，财政收入稳定增长，这是经济基础；三是人民群众要求基本卫生公平，期盼社会和谐，这是社会基础；四是我国已经初步建立了遍及城乡的医疗卫生服务网络，取得了初级卫生保健服务的工作经验，这是工作基础。我们一定要按照六中全会《决定》的要求，扎实工作，积极推进。

第二，建设多层次的医疗保障体系。基本卫生保健制度的建立，可以为城乡居民提供基本卫生保健服务，但不能满足群众所有的医疗服务需求，居民患重病到医院治疗，还需要建立社会医疗保险制度，帮助群众抵御经济风险。由于我国城市化水平低、居民收入差距大、农业人口和非正规就业人口多，在相当长的时间内，全国难以建立起统一的、城乡一体化的社会医疗保险制度。只能根据城乡实际情况和不同人群的收入情况，建立不同形式的混合型医疗保险制度。六中全会《决定》中提出：完善城镇职工基本医疗保险，建立以大病统筹为主的城镇居民医疗保险，发展社会医疗救助，加快推进新型农村合作医疗。这些制度汇合在一起，将构成我国比较完善的社会医疗保险体系和医疗救助体系。多层次的医疗保险制度与基本卫生保健制度相衔接，构成了覆盖城乡居民、比较完整、具有中国特色的健康保障体系。

第三，建立国家基本药物制度。药品是维护人民健康的特殊产品和重要手段。药品的特殊属性决定了药品的

生产、流通具有一定的社会公益性质，不能完全靠市场调节。政府应该加强对药品生产、采购、配送、使用等环节的监管。六中全会《决定》提出建立国家基本药物制度，整顿药品生产和流通秩序，保证群众基本用药。这是治理我国医药秩序混乱，价格虚高，不公平交易，商业贿赂严重等问题的一项根本制度，也是保证医疗质量、促进合理用药、减轻患者负担的重要措施。根据世界上90多个国家的经验，国家基本药物制度应作为国家药品政策的核心。其主要内容是：国家按照安全、有效、必需、价廉的原则，制定基本药物目录；政府招标组织国家基本药物的生产、采购和配送，并逐步规范同种药品的名称和价格，保证基本用药，严格使用管理，降低药品费用。同时，要整顿药品生产流通秩序，积极促进药品生产流通的规模化和现代化，改变目前企业规模小、数量多、监管难的状况。严格企业和药品准入，加强质量监管，确保药品安全、有效。第四，建立科学、规范的公立医院管理制度。六中全会《决定》和胡锦涛总书记《讲话》中，都强调要遵循政府主导、社会参与、转换机制、加强监管的原则，按照政事分开、管办分开、医药分开、营利性与非营利性分开的要求，深化医疗机构管理体制、运行机制、财政经费保障机制改革，推进医疗机构属地化和全行业管理，理顺医药卫生行政管理体制，强化公立医院的公共服务职能，纠正片面追求经济收益的倾向。实行“政事分开”和“管办分开”的根本目的，在于强化政府对医疗机构的监管责任，主要措施是实行属地化全行业管理。对医疗机构不分投资渠道和隶属关系，由属地政府明确有关部门监管职责，实行各负其责、密切配合、形成合力，共同监管的机制。“医药

分开”的实质是改革医院“以药补医”机制，逐步取消药品加成政策，政府财政对医院给予相应经费补贴，并实行药品收支两条线管理，切断药品收入与医院的经济联系。营利性与非营利性分开的关键，是科学确定划分两类医疗机构的标准，实行不同的经济政策，维护非营利性医疗机构的公益性质。对公立医院要规范收支管理，控制盲目创收倾向，发挥其公共服务职能。9.1月8日，卫生部部长高强在全国卫生工作会议上的报告首度向公众描绘了一幅医改的草图，即4项基本制度基本卫生保健制度、医疗保障体系、国家基本药物制度和公立医院管理制度，是改革构想的四大支柱。其中，对其核心“建设覆盖城乡居民的基本卫生保健制度”有了细致的展现，即在基本医疗领域和公共卫生保健领域，政府既提供资金，也提供医疗服务，并主导药品来源。尽管在公共卫生领域，政府主导改革各方已达成共识，但就卫生部以上医改思路的核心，争论在各部委间继续升温。争论集中在建立基本卫生保健制度需要多少财政投入？投给医疗服务的供应方还是需求方？基本医疗如何界定等三大方面。尽管增加公共投入已成为共识，但是卫生部这一方案存在着三大争议。首先，卫生部方案中，政府免费提供全民基本医疗保障所需的投入存在质疑。根据卫生部医改课题组的初步测算，要达到免费提供全民基本医疗保障的目标，大约需要国家财政投入2600亿元。“但在实践中，这方面的投入可能是个无底洞。”财政部有关人士表示。对此，1月10日，卫生部例行新闻发布会上，卫生部新闻发言人回应说：“我们认为这个制度的实施应该说现在是恰逢其时。”他的理由是，目前我国经济发展水平为设立这样的制度提供了经济保障；而且近几年

来卫生部在农村和社区卫生服务体系的建设，也为这个制度的实施提供了技术和物质上的保证。在卫生部工作会议上，卫生部部长高强也称，卫生部对此进行了测算，结果“并不是天文数字”，它应该在可承受的范围之内。如何界定“基本医疗”（简单称“小病治疗”），是争论的第二个焦点。卫生部方案的核心在于，免费向全体国民提供最基本医疗药品和治疗，主张列出一个基本医疗服务、基本药品、基本病的清单，列于清单中的属于免费范围。“我们过去强调的初级卫生保健‘六位一体’的功能，已经包括了常见病和多发病的社区防治，现在突然又来了‘基本医疗’这么这个词，专业人员都搞不懂到底是什么意思。”上述劳动保障部人士质疑。“介入疾病的早期诊断纳入了公共卫生的范围。”新闻会上，毛群安对政府为何免费治疗“小病”如是解释，并进一步分析，有些疾病，早期诊断、早期治疗可能费用很低，不然小病逐渐成为大病，整体医疗费用会更高。“从这个意义上讲，我们认为基本医疗作为一种重要的制度纳入到制度设计中来。”毛群安表示，尽管在医学上，何谓基本医疗还没有定论，但从政策操作层面上而言，社区卫生机构和农村乡镇卫生所能够提供的医疗服务可以定性为基本医疗。因为，按照医疗机构能够提供服务的水平进行划分，这样便于操作，也便于公众理解。对此，劳动保障部持异议，“这会带来很多漏洞”，会出现“按照机构性质划分，一方面拿了政府给的钱，另一方面还是在走过去的那条路卖药创收”。更为关键的是，谁有权力来界定基本医疗。“不能是一个部门说了算。”上述劳动保障部相关人士表示，因为，“小病和大病由谁来决定是很重要的事情，如果你用制度化的形式确

定下来就更危险了，会导致制度把人夹在中间，比如，社区医疗机构和大医院可能出现互相推诿病人。”劳动保障部有关专家还进一步对此提出了质疑：从医学科学来看，病人是一个整体，什么疾病是基本，什么疾病不是基本很难界定。同时还存在一个由谁来建立和管理基本医疗的问题。而一旦把这个权利交给供方，在按服务数量获得服务补偿的条件下，问诊者有病没病，供方都会为其提供“基本医疗”，过度服务的现象不可避免。如果按人头付费，则供方会控制供给而导致服务不足。此外，在公权不断扩大，监管又缺乏的情况下，容易导致腐败。因此，资源浪费或者供给不足是补供方思路难以规避的制度缺陷，它的实施是以资源配置效率损失为代价的。政府对社区医疗的投入到底是投在供方还是需方？即由谁来干？成为争论的第三个焦点。各种信息透露，卫生部医改方案的主导思想是，政府免费提供基本医疗服务，即补供方。补供方的优势在于，可以公平地分配服务，服务一旦免费或廉价，则可保障可及性，让更多人受益。另外补供方还有着便于组织的制度优势，在中国这样的高度集中管理的国家尤其有利。据透露，去年底，卫生部政策法规司司长刘新明，向多部委组成的医改协调小组提出了一份社区医院规划的医改方案。在这份操作方案中，政府将对医院建设、医疗设备、医护人员待遇等方面全额埋单，为此，政府的总投资估算为两千多亿元。对此，“质量问题是补供方政策选择的严重困扰。”劳动保障部相关人士称，并分析，在服务机构、人员利益受到保证的前提下，改善质量的动力下降；在垄断经营状态下，质量更是没有保证。同时，直接补供方还有一个问题是，减、免费服务的福利刚性，使得财政

投入不断扩大，执行过程中往往出现财力不足导致公共服务提供不足。在中国目前的情况下，直接扶持供方，就会形成政府跟公众直接博弈的格局，政府承诺过少，不会解决实质问题，承诺过多，不能兑现。劳动保障部的专家认为，从效率上看，只有补需方，也就是通过购买医疗服务才能实现资源效率最大化，即政府不必直接投入医疗机构，而是通过第三方购买服务，无论医疗机构是大是小，或公或私。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