

华中科技大学非全日制研究生公共政策分析试题 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/645/2021_2022__E5_8D_8E_E4_B8_AD_E7_A7_91_E6_c75_645425.htm

华中科技大学非全日制研究生公共政策分析试题见正文。华中科技大学非全日制研究生《公共政策分析》试题

一、概念与名词解释（每题3分，选做3题，共9分）

政策主体、有限理性决策模型、头脑风暴法、霍布森选择、成本收益分析、政策价值观、拉弗曲线、基尼系数、政策执行的浴缸效应、政策对象、政策过程、政策环境

二、简答题（每题4分，选做3题，共12分）

- 1、公共政策的实质是什么？
- 2、简述小组意识的特征。
- 3、简述政策规划的基本原则。
- 4、政策方案可行性评估的主要内容是什么？
- 5、何辨别政策模型是否有效？
- 6、在政策决策中如何处理好事实判断与价值选择的关系？
- 7、简述政策执行中原则性与灵活性的关系。
- 8、简述政策终结的主要障碍是什么？
- 9、政策目标群体选择顺从或反对某项政策时基于那些考虑？

三、论述题（选做1题，14分）

- 1、以部分城市对于烟花爆竹从禁放到限放的政策变迁为例，论述科学合理制定和执行公共政策。
- 2、理论结合实际例子阐述社会问题的含义，并论述社会问题转化为政策问题的进程及其影响因素？

四、材料分析题（20分）

据《楚天都市报》2006年11月18日报道，《武汉市城镇职工基本医疗保险办法》自2001年实施以来，已有190多万人参保。目前，定点医院已达194家。但是，在医保运行过程中，分解住院、挂床住院、伪造病历、冒名顶替等违反医疗保障法规的行为屡见不鲜。这些违规行为，既损害了参保人的利益，也侵占了医保基金和国家医疗

资源，使医保运行面临极大的道德风险和财务风险。然而，一直以来，因为缺乏相应的政策支持，医疗管理部门和定点医院都感到困惑：到底哪些属于违规，违规行为该怎样进行处罚？2006年11月中旬，武汉市劳动与社会保障局、卫生局、财政局和监察局联合出台文件，首次对医保定点医院的15种主要违规行为进行界定，并给出了相应的处罚措施。

常见违规行为 处罚措施

医院不认真审核患者的医保卡，造成“人卡不符，冒名顶替”。追回医保基金，对医院通报批评，并处1,000~10,000元罚款。

医院小病大治，将可在门诊治疗的病人收治住院，以套取医保基金。通报批评，追回基金损失

分解住院，也即人为将一次连续住院过程分解为二次甚至多次住院治疗行为，或人为将参保人在医院之间频繁转院、院内科室之间频繁转科行为。扣减相应的住院定额，并于次年降低定额指标。

通过住院起付线、个人负担比例、现金返还等不正当手段诱导参保人住院。通报批评，追回基金损失。

过度检查、重复检查、过度医疗行为。核减相应的医疗费用，并通报批评。

伪造虚假病历，套取医疗保险基金。对相应人员吊销执业医师资格，严重的追求其刑事责任。

将非医疗保险支付范围的医疗服务项目和药品，窃换为医疗保险支付服务内的服务项目和药品对医院处1,000~10,000元的罚款，处理相关人员。

未征得参保人同意，超医保目录范围用药。责令定点医疗机构处理相关医务人员。

请仔细阅读上述材料，逐条分析相应的违规处罚政策措施能否遏制所对应的医保医疗中的违规行为，并重点分析这些措施存在什么漏洞，需要什么条件和配套措施才能有效治理医保医疗中的违规行为。

推荐新闻：[#0000ff>关于2011年招收在职人员攻读硕士学位工作](#)

的通知 #0000ff>2011年在职联考全国统一网上报名常见问题指南 #0000ff>>>>百考试题正式启用新域名100test 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