

2010年公务员录用考试申论模拟试卷(七)公务员 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/647/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_85\\_AC\\_c26\\_647715.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_85_AC_c26_647715.htm)

一、注意事项1．申论考试是对应试者阅读理解能力、分析综合能力、提出和解决问题能力及语言文字表达能力的测试。2．作答参考时间：阅读材料40分钟，作答110分钟。3．仔细阅读所给定的资料，按照后面提出的“作答要求”依次作答。二、给定资料1．国务院总理温家宝在2009年3月5日举行的十一届全国人大二次会议开幕式上作政府工作报告时表示，今后三年各级政府拟投入8500亿元人民币，其中中央财政投入3318亿元，以保证医疗卫生体制改革的顺利推进。温家宝说，推进医疗卫生事业改革发展，要坚持公共医疗卫生的公益性质，充分调动广大医务人员的积极性。努力建成覆盖全国城乡的基本医疗卫生制度，初步实现人人享有基本医疗卫生服务。温家宝表示，从2009年开始，要重点抓好以下五项工作：推进基本医疗保障制度建设。将全国城乡居民分别纳入城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗制度覆盖范围，三年内参保率均提高到90%以上。中央财政对困难地区关闭破产国有企业退休人员参保给予适当补助。继续提高城镇居民医保和新农合筹资标准和财政补助标准，适当扩大报销范围，提高报销比例。完善城乡医疗救助制度，提高救助水平。建立国家基本药物制度。2009年要统一制定和发布国家基本药物目录，出台基本药物生产、流通、定价、使用和医保报销政策，减轻群众看病就医基本用药费用负担。健全基层医疗卫生服务体系。2009年要全面完成规划支持的2.9万所乡

镇卫生院建设任务。今后三年内中央财政再支持5000所中心乡镇卫生院、2000所县级医院和2400所城市社区卫生服务中心建设。支持边远地区村卫生室建设，实现全国每个行政村都有卫生室。促进基本公共卫生服务逐步均等化。扩大免费公共卫生服务范围，城乡居民人均公共卫生服务经费不低于15元，以后逐步提高。增加重大传染病、慢性病、地方病防治的专项投入。推进公立医院改革试点。重点改革管理体制、运行机制和监管机制。鼓励各地探索政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开的有效形式。逐步取消以药补医机制，推进公立医院补偿机制改革。鼓励各地探索建立医疗服务由利益相关方参与协商的定价机制，建立由有关机构、群众代表和专家参与的质量监管和评价制度。要充分发挥中医药和民族医药在防病治病中的重要作用。“医疗卫生体制改革事关人民群众的健康权益”，温家宝说，要“切实解决看病贵、看病难问题，为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务”。

## 2. 医疗改革关系到每个人的切身利益，是2009年“两会”最受关注的热点问题之一。

如何破解看病难、看病贵的难题，医改方案还有哪些需要完善等都成了我们关注的话题。下面是全国政协委员、卫生部副部长王国强接受采访时的访谈录。(内容有删节)记者：大家都很关心医疗改革方案，您能否介绍一些具体内容？王国强：我们的医疗改革是解决问题的方案，中心就是解决人民群众“看病难、看病贵”问题。整个方案是有的放矢的，比如看病贵，到底是什么贵，是药费，诊断费，还检查费用贵。找出问题后，有针对性地进行分析，提出解决思路、方案、政策和步骤。记者：对于个别政协委员“看病不贵、看病不

难”的提法，您如何评价？王国强：我还没有听到这样的言论，我想他可能对卫生医疗工作不是很了解，也可能是从局部、某个医院来说的，不具有全面性和代表性。记者：很多大医院都有医患纠纷问题，近日还有安徽眼科医生被砍事件，医改能否解决医患关系紧张的状况？王国强：医患关系紧张的原因很复杂，在市场经济条件下，包括法律上的、体制上的都有原因。既有医疗人员的技术水平问题，也有人民群众对医疗的看法问题。医改就是要解决老百姓的看病就医问题，但医改的主体是医务人员，没有医务人员参与的医改一定是不成功的，因此通过医改调动起医务人员的积极性有助于缓解医患矛盾。记者：2008年出现了多起中药注射剂安全问题，如刺五加注射剂、双黄连注射液等事故，引起了社会对中药注射剂安全的质疑。王国强：我认为，一定要把个别中药注射剂发生的问题和整个中药注射剂，乃至所有中药区分开来。以前，在没有西药的时候，这些中药注射剂在保护群众健康方面发挥了重要作用。目前丹参注射液、柴胡注射液等药剂仍然在临床上发挥着很好的作用。现在已经查明，刺五加是在运输过程中受污染后产生的问题，和这个药的质量与药效问题有很大的区别。双黄连注射液事故的原因还在调查。其实，西药出现问题的药品也很多，不能因为几个药出现问题，就否定中药注射剂。记者：最近社会上有些声音对于小袋包装的中药颗粒剂提出批评，认为增加了成本和环境污染，您的态度如何？王国强：我的态度是积极推进小袋包装中药颗粒剂。原因有三：第一，目前很多中医院建设得很好，但是一进药房，却发现又脏又差，有的药房甚至还有蟑螂、老鼠。小袋包装的中药颗粒剂不会有上述问题。第二

，老百姓吃药的知情权得到了保证，小袋包装上都写着药物的名称、产地，病人可以通过小包装对照方子。第三，可以提高调剂的质量，提高效率，降低调剂人员的工作强度。至于大家顾虑的塑料袋环保问题，我想随着科技发展，也会考虑寻找新的材料给予替代。

记者：我们了解到目前中药纳入基本药物目录有争议，那么中药最终是否会纳入基本药物目录？

王国强：我们要坚持中西医并重，自然就要坚持中西药并重，中医如果没有中药就失去了基础，因此中药纳入基本药物目录是必然的。但中西药并重不能简单通过进入目录的比例来说明。既然叫做基本药物目录，日常疾病基本需要多少种就有多少种。据我了解，基本药物目录里，西药有400多种，中药有300多种。中成药、中药饮片、中药注射剂等都会有。

记者：社会上有种说法，50年之内传统的老中医将消亡，您怎么看？

王国强：我无法简单说会或者不会，我们现在的努力就是不让他们消亡。中医药的未来，作为中医药管理局的局长我确实有危机感，但我相信通过科学传承，中医不会消亡。

记者：很多委员提出，目前中医人才教育有西医化趋势，如何平衡中医学生学习现代医学和传统中医知识？

王国强：我是北京中医药大学毕业的，那时候专业的设置、课程和教学方法都和现在有很大不同。我也跟中医药学校在讨论，不但要让学生掌握现代的医学知识，更重要的是掌握中医的理论精髓，使他们毕业以后能够用中医的思路去看病。一定要培养中医学生的悟性，我们学中医的人一定要有悟性，通过在临床上进行实践，提高对疾病的认识，这些不是在教科书上能学得到的。

记者：是否会在大学里恢复中医师徒传承的传统？

王国强：我可以向你透露一下，经过教育部、

卫生部、国务院学位办以及中医药管理局的努力，我们已经制定了中医师承方面的改革，让老中医具有博士生导师的资格，通过考试以后，他带的学生，可以获得中医临床博士，或者中医临床硕士的学位，2009年我们就要实施这件事情。中医教育说白了是一个精英教育，师承是中医教育的重要手段，通过大课几十个人听一个老师来讲，是学不到中医精髓的。

记者：2009年北京出台相关规定，容许名中医多地点执业，这个规定与《医师法》有矛盾的地方，您如何看？

王国强：目前，我国的中西医都在执行同一部《医师法》，而《医师法》确实对医生多地点执业有严格的限制规定，但是我认为，从实际满足群众对中医不同层次的需求方面，我非常赞成北京的做法。名中医资源本来就缺乏，应该让他们发挥最大的作用。这也有助于提高中医的社会认知度。中医的需求较为特殊，我们正在研究扩大名中医多地点执业的范围，将有限的医生资源发挥好。医改方案也会涉及医生能不能异地执业的问题。

记者：对于基层，尤其是农村一些没有资质的“赤脚医生”行医，中医药管理局有什么管理举措？

王国强：要一分为二看这个问题。一方面对非法行医要严厉打击，但另一方面对在农村中有一技之长的，能够为群众看病的，在某一个方面治疗效果比较好的人要区别对待。我们目前正在几个省进行试点。具体办法是首先对比较好的“赤脚医生”进行摸底，然后在社会公示，最后对他们进行培训，按照乡村医生的标准发给他们资质。但这些医生看病必须要在持有资质规定的范围内，比如治疗皮肤病的，就只能在皮肤病方面诊疗。

3. 2009年年初，国务院总理温家宝主持召开国务院常务会议，审议并原则通过《关于深化医药卫生体制改

革的意见》和《2009~2011年深化医药卫生体制改革实施方案》。会议指出，根据国务院部署，2008年9月《关于深化医药卫生体制改革的意见》再次向社会公开征求意见，引起各方面积极反响。有关部门认真吸纳各方面的建议，对《意见》作了修改完善，重点围绕群众关心的问题，明确了今后3年的阶段性工作目标：到2011年，基本医疗保障制度全面覆盖城乡居民，基本医疗卫生可及性和服务水平明显提高，居民就医费用负担明显减轻，“看病难、看病贵”问题明显缓解。会议决定，从2009年到2011年，重点抓好基本医疗保障制度等五项改革。一是加快推进基本医疗保障制度建设。3年内使城镇职工和居民基本医疗保险及新型农村合作医疗参保率提高到90%以上。2010年，对城镇居民医保和新农合的补助标准提高到每人每年120元，并适当提高个人缴费标准，提高报销比例和支付限额。二是初步建立国家基本药物制度。建立科学合理的基本药物目录遴选调整管理机制和供应保障体系。将基本药物全部纳入医保药品报销目录。三是健全基层医疗卫生服务体系。重点加强县级医院(含中医院)、乡镇卫生院、边远地区村卫生室和困难地区城市社区卫生服务中心建设。四是促进基本公共卫生服务逐步均等化。制定并实施国家基本公共卫生服务项目，从2009年开始，逐步在全国建立统一的居民健康档案。增加公共卫生服务项目，提高经费标准。充分发挥中医药作用。五是推进公立医院改革。2009年开始试点，2011年逐步推开。改革公立医院管理体制和运行、监管机制，提高公立医疗机构服务水平。推进公立医院补偿机制改革。加快形成多元化办医格局。初步测算，为保障上述五项改革，3年内各级政府预计投入8500亿元。会议指

出，推进五项改革，旨在落实医疗卫生事业的公益性质，把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供，努力实现人人享有基本医疗卫生服务，并为全面实现《意见》确定的目标创造条件，奠定基础。会议强调，医药卫生体制改革涉及面广，情况复杂，政策性强，一些重大改革要先行试点，稳步推进，在实践中积累经验。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)