

2021 年 3 月 13 日重庆选调生考试

《申论》试题

真题来源于考生回忆和网络搜集

说明

- 一、本考试科目总分为 100 分，时限为 120 分钟。
- 二、请在试题本和答题卡上用黑色字迹的签字笔或钢笔严格按照要求填写自己的姓名、准考证号、报考区县和报考岗位。
- 三、请仔细阅读下面的注意事项，这对考试成功非常重要：
 - 1、题目应在答题卡答题区域作答，在试题本或答题卡非答题区域作答均视为无效。
 - 2、监考人员宣布考试开始，才可以开始答题。
 - 3、监考人员宣布考试结束，应立即停笔，将试题本、答题卡和草稿纸都留在桌上，然后离开。
 - 4、不得在答题卡上做其他任何标记。
 - 5、所有题目一律使用现代汉语作答。
 - 6、严禁折叠、弄皱答题卡。

一、注意事项

- 1、申论考试是对应试者阅读理解能力、贯彻执行能力、解决问题能力、应用写作能力和文字表达能力等的综合测试。
- 2、仔细阅读给定资料，按照后面的“作答要求”依次作答。

二、给定资料

资料 1

全家总动员，体验趣味十足的闯关挑战赛;与好友相约，去体育馆切磋球技;参加郊区徒步活动，边行走边欣赏沿途美景……2020 年 8 月 8 日，全国第十二个全民健身日到来之际，各地纷纷举办形式多样的健身活动，从线上到线下，健身的热情和运动的快乐正在回归生活。近年来，我国经常参加体育锻炼的人数约达到 4 亿，马拉松、广场舞等运动项目持续普及并带动产业发展，在培育经济增长新动能方面潜巨大。

当前我国人口老龄化加速，60 岁以上人口已达 2.5 亿，2030 年将达 3.7 亿，2050 年预计达 4.87 亿。人口老龄化之外，我国疾病谱、生态环境、生活方式也在不断变化。

健康不仅是身体无病，也是心理、精神等的全面健康，涉及医药卫生、社会服务、环境建设等各个方面。世界卫生组织发布的健康公式显示，100%健康等于 60%生活方式、17%环境、15%遗传和 8%卫生服务。

2021 年 3 月，由中科院心理研究所和社会科学出版社联合发布的《中国国民心理健康报告(2019—2020)》显示，2008 年东部地区存在抑郁风险的人数占比仅比中西部地区低 2.6%，到 2020 年这个差距拉大到 8%。城市户籍人口心理健康状况显著优于农村户籍人口，低收入、低学历、无业与失业人群的心理问题更为突出。

“春节至今，我家添置了好些新家伙，如空气净化器、消毒柜、除菌洗碗机、按摩器材、血氧仪、制氧机等，虽然花了不少钱，但为了家人的健康，值！”家住江西省南昌市南昌县的王某说到。

中国社会科学评价研究院院长荆某认为，近年来，随着国内政策红利持续释放，居民消费结构不断升级，人们更加注重健康的生活方式，也愿意在健康消费上加大投入。2020 年健康产业增加值约达到 12 万亿元，占 GDP 的比重超过 10%。

位于海南琼海的博鳌乐城国际医疗旅游先行区，是国务院特批的国内首个医疗产业旅游先行区。“这里环境优美、气候宜人。我们引进国际最新医疗设备，与预防医学、传统中医药学等相结合，让顾客既放松身心，又康养治病。”先行区相关负责人李某说，医疗旅游为人们提供更高质量的健康服务。我们这里有两家三级综合医疗机构，全国已有 30 万会员。

沙坪坝沙龙汇文化广场三楼(小龙坎地铁站1号出口前行100米)

疫情期间,在湖北方舱医院,AI辅助诊断技术助力新冠肺炎CT筛查,几秒钟就能完成对数百张CT影像的AI判定,1分钟内就能为医生提供辅助诊断参考,大幅提升检查效率;微信、支付宝、新浪微博、好大夫等均上线在线问诊平台,各地定点医院也开设了线上问诊服务。

党的十九大报告提出,我国社会主要矛盾已经转化为“人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾”。人民群众多层次多样化健康需求还会持续快速增长,国家对医学科技创新也将提出更高要求。与之相比,我国医学科技创新体系尚未形成整体优势,如基础研究能力和原始创新能力亟待加强。2020年9月,习近平总书记在教育文化卫生体育领域专家代表座谈会上强调,要把人民健康放在优先发展战略地位;在科学家座谈会上提出“四个面向”要求,将“面向人民生命健康”列为“四个面向”之一。

这次新冠肺炎疫情防控斗争更是让人们认识到,“上工治未病”。如今,人们不仅要求看得上病、看得好病,更希望不得病、少得病;人们不再满足于生命的长度,更追求生命的质量;不仅满足于“躯体没有疾病”,更将其扩展为“身体、精神等的良好状态”……显然,健康已不等同于“活着”,而是要“活好”“有尊严地活着”。

资料2

2020年4月,H市出台《关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的若干意见》,围绕构建保障人民群众安全和身体健康的长效防线,提出到2025年,使H市成为全球公共卫生最安全城市之一。

“应对重大公共卫生事件,必须要有完整而且强有力的防控体系,而防控体系的核心是灵敏高效的指挥中心。”H市某相关部门负责人表示。强健的公卫体系,应该是永久的安全堡垒,而非因为某种疾病临时搭建的“板房”。建设集中统一、智慧高效的公共卫生应急指挥体系,不是仅限于过去卫生系统针对某一种传染病的单一卫生管理指挥体系,而是上升到建设市民公共卫生中心,指挥权在市级层面。指挥系统的提升,对今后重大灾难的应急管理来说,意味着可以随时调动一切资源,为全市公共卫生体系搭建“最强大脑”。

“目前我市已形成以市区两级疾控中心为纵向,以各级各类医疗机构、科研机构等为横向,以社区卫生服务中心为网底的疾病预防控制网络体系。”H市某医院副院长黄某说。多个街道兴建“卫生应急平安屋”,日常向社区居民宣传各类防灾减灾急救知识,普及推广应急物品,在灾难发生时可作为社区紧急救援临时指挥部。

“在社区、机场、综合性医院,遍布全市的发热门诊,就是公共卫生体系的第一个点。居民生病找医生,我们的体系就启动了。”黄某谈到,此次抗疫情积累的经验,有助于建设世界一流的公共卫生体系,包括建设更完备的发热门诊、发热哨点等,构成更灵敏的网络。

H市计划从三方面完善疫情预警和直报体系:一是在现有病例监测、症候群监测基础上,完善基于大数据的综合监测系统,形成多点触发、动态灵敏的预警研判模式;二是完善公共卫生“苗子事件”监测信息系统;三是加强监测数据深度挖掘,基于人工智能开发传染病智能化辅助诊疗技术。

疫情以来,H市利用大数据等技术,分区域、分等级评估公共卫生安全风险,实现了应急工作精准高效,努力减少疫情对正常生产生活秩序的影响。如根据所处区域疫情风险,将每一个社区防疫单元划分为“红、黄、绿”三个等级,城市管理者可根据红、黄、绿不同防疫风险等级,统筹构建科学合理的物流线路、垃圾转运线路、交通线路等。此外,H市探索将卫生应急管理融入“城市运行一网统管”,协调各部门、各环节,做好舆情监控、信息收集和疫情研判,发挥各类组织在突发公共卫生事件中的作用。通过大数据等手段让疫情信息可视化,动态化,让防控决策精准化、科学化,提高公共卫生应急体系运行效率。

疫情期间,面对社区居民的各类就诊难题,H市M社区卫生服务中心“智慧家医”一直在线,为居民答疑解惑。

“社区卫生服务中心人员长期和老百姓打交道,平时除了看病,更要进行健康教育。”M社区卫生服务中心负责人张某谈到。

在H市F社区卫生服务中心,每个全科医生都配有名护士。护士们工作强度很大,全科医师葛某说,避免社区医生和护士超负荷工作的根本措施是增员,但这件事做起来很难。社区卫生服务中心人才流失率较高,部分高学历人才熬不过低工资和对未来发展空间的担忧,选择了离开。“人都想往高处走,让基层的岗位更有吸引力,才是留住人才的根本。”葛某说。

未来,要逐步推广公卫医师规范化培训,通过基础建设,改善实验室业务用房和功能布局,建设一批对标国际先进水平的实验室等,H市疾控中心负责人李某表示。

资料3

咨询电话:023-88287377

沙坪坝沙龙汇文化广场三楼(小龙坎地铁站 1 号出口前行 100 米)

日前,专家们就某话题展开讨论。

专家 A:与全球所有快速发展的国家一样,极大丰富的物质生活带来了一系列新的健康问题:随着工业化、城镇化、人口老龄化进程加快,我国慢性病患病人数已居全球之首。我国现有 2.5 亿多高血压患者,糖尿病患者超过 1 亿,心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病导致的死亡人数占总死亡人数的 88%。

专家 B:医改 30 年来,过分强调政府、机构的医疗救治责任和公民享有医疗的权利,个体责任几乎被忽略,慢性病可防可控的特征没有充分体现。国人对医疗的需求和要求很高,希望就医随到随看,不但要看好,最好不花多少钱,但人们在对自身生活方式的约束和健康保障的制度设计上几乎不作为。

专家 C:制度设计没有体现“每个人是自己健康第一责任人”的理念,反映社会和民众长期死抱“最后一公里的救治模式”不放,没有把关注和工作重点真正转到减少生病的人和延缓已有病程上,民众的健康意识、管好“最初一公里”的观念远未被唤醒。

专家 D:没有民众个人健康意识的觉醒,慢性病发病人数就不会下降,全民健康促进的目标难以落地,“大健康产业”的群众基础和市场也会缺乏。

专家 A:我们一直倡导和推进家庭医生签约服务,让基层社区卫生服务机构发挥百姓“健康守门人”的作用,对居民及其家庭实行全面的、连续的、有效的医疗保健服务。

专家 D:就家庭医生签约服务,我讲讲我的经历,我退休后把执业地点从大医院转到某社区医院,医院给在社区建立健康档案的女性居民发短信,告知她们来了一位妇产科主任医师,如果觉得合适可以跟我签约。结果发出 8000 多条短信,来签约的不到 40 人,一年中我接到的春询电话不超过 10 个。

专家 C:居民有病首先想到大医院挂专家号,更无从了解家庭医生的服务内容和方式,使得基层卫生服务机构“健康守门人”的作用形同虚设。

专家 B:我举一个日本的例子,2008 年日本厚生劳动省出台法规,强制政府机关和企业给 40 岁至 74 岁的员工定期测量腰围,腰围超标者必须检查血糖、血压、血脂。超标者或认定为代谢综合征的必须在 3 个月内自行减肥,若减肥失败,必须接受饮食控制教育。此外,政府还对推动雇员减肥不力的地方政府或私人企业处以罚款。

专家 D:建议在相关法律中,加上“每个公民是健康第一责任人”的有关论述,强化公民促进自身健康的法律责任,为制定相应法规制度提供上位法依据,也为健康中国“最初一公里”提供法律依据。

专家 A:让社区医生成为居民健康的“第一守门人”,不能仅仅停留在“鼓励居民与家庭医生签约”上。医学是一门实践科学,好大夫缺少实践也会退步,社区首诊率低与基层医生诊疗水平低之间会形成恶性循环。可借鉴发达国家经验,推行“社区强制首诊”,除急重症,其他疾病必须由家庭医生转诊至大医院相关专科,让家庭医生真正了解自己的辖区居民,真正建立医患关系的“熟人模式”。

专家 C:可鼓励家庭医生做好健康教育和预防保健工作,让居民少生病、不生病。在家庭医生完成保障居民健康工作任务前提下,把结余费用作为他们的绩效奖励,有助于提高基层工作者主动开展疾病预防工作、控制不合理医疗成本的积极性。同时,相关部门要对家庭医生进行监督考核。

专家 A:可采取类似车险的制度设计,将健康管理得差、经常使用医保的居民和健康管理得好、不经常使用医保的居民区分对待,鼓励好的,鞭策不好的。

专家 B:同意这“观点,建立类似汽车保险中“少出险,少缴费”的激励措施,实现“小病少报销,大病多保障,不病有奖励”,鼓励居民加强自身健康管理。商业健康保险在产业链布局上具有资源配置优势,最具有保障投保人少生病、生小病的动力,以及汇聚最新健康理念、技术和资本的能力。

资料 4

在芬兰,冬季严寒漫长,由于人们饮食中摄入的蔬菜少、盐分多,加上吸烟盛行等,从二战后到上世纪六七十年代,芬兰不仅心脑血管疾病高发,而且糖尿病、高血压、高血脂等病早早攻破青壮年的防线,导致死亡、残疾等过早发生。为寻求改变,芬兰开始由政府主导,对农业、食品、盐、烟等消费都实行政策引导,创造出心脑血管疾病发病率较 30 年前下降 80%的健康奇意。

2016 年 8 月,习近平总书记在全国卫生与健康大会上发表重要讲话指出,没有全民健康,就没有全面小康。2017 年 10 月,健康中国正式作为国家战略,写入党的十九大报告。2019 年 10 月,十九届四中全会提出强化提高人民健康水平的制度保障。2020 年 10 月,党的九届五中全会审议通过的《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五

沙坪坝沙龙汇文化广场三楼(小龙坎地铁站1号出口前行100米)

年规划和二〇三五年远景目标的建议)提出,全面推进健康中国建设,强调要为人民提供全方位全周期健康服务。健康,正在从名词变成动词,运行在治国理政政策的深处。

2016年,C市东湖绿道成为国内首个被联合国人居署认定的“改善中国城市公共空间示范项目”。有市民说,绿道就是幸福道,绿道越多,城市越有看头,生活也越有兴头。“现在我市每个区都有自己独具特色的绿道网络,无论从C市哪个地点出发,步行15分钟,都可以走上城市绿道悠闲漫步、自在骑行。”市相关部门宣传处处长刘某说,把全生命周期健康管理理念贯穿在城市规划、建设、管理的全过程、各环节,已成为共识。据介绍,C市近年大力做好生态修复、环境保护、绿色发展三篇文章,根据规划,市8个区,每个区新增绿道不少于10公里。一系列园林绿地设施,将打通区域间生态廊道,缓解因开发强度高、人口密集造成的热岛效应,改善城市小气候。长廊式的景观带,也将给市民创造更多户外活动休闲空间。

截至目前,C市市区两级共有单项体育协会近200个,全民健身身体有活动站点4000余个,拥有5个以上体育健身站点的街道占比100%,社区站点覆盖率达98%。3.5万多人的各级各类社会体育指导员遍布城乡,广泛开展科学健身公益活动,让更多健身群众找到了组织、找到了归属感。

2019年7月,国务院印发《健康中国行动(2019-2030)》等系列文件,据介绍,健康中国行动共涉及15个专项、三大方面。2020年10月,国家卫生健康委办公厅等联合印发的《关于开展以健康家庭建设为重点深化创建幸福家庭活动的通知》指出,要在人口与家庭发展动态监测中,将有关健康家庭指标作为重点监测内容,动态掌握,精准施策。根据不同家庭的健康状况和不同成员的健康需求,一家一策开展针对性强的健康促进活动。

政策是产业发展的第一驱动力,健康中国行动的颁布,给各级政府和各行业都带来了全新的机遇和挑战。产业要根据政策的指引,在产业布局、销售渠道等部分加速建立新型业态,实现产业升级,跟上时代的潮流,某知名媒体健康事业部总监马某谈到。

资料5

“一家人吃饭,还要分着吃,一点也不热闹。”听说儿媳要在家里搞分餐制和公筷制,在C市帮忙带孙子的李某急了。一些长辈旧观念时难以改变,分餐容易成为家庭代际矛盾爆发的导火索,在C市工作的周某讲到。

从2008年开业就坚持在包间内每个餐位放两双筷子,一双夹菜,一双吃饭。10年来,一直坚持这个做法,但是实际运行情况并不是很理想,在C市经营两个餐饮品牌的赵某介绍。

“现在,很多人都喜欢订外卖,看上去方便快捷,但容易形成膳食单一的饮食结构。”专家张某说,家庭成员一起用餐,膳食会更加丰富。

这两年横纹肌溶解综合征病患增多,某医院急诊科医生江某称,这一病症的主因是横纹肌受损,导致细胞内容物漏出,就像肌肉“溶解”掉了一样,严重者甚至存在肾衰竭和猝死风险。“出现这一病症的人群,以热爱健身、长期‘撸铁’的年轻人为主,他们急于塑形,忽略了正确的运动量和运动姿势,从而导致运动损伤。”

几年前自己曾根据病情让一名胃癌患者先化疗再手术,但这位患者在微信朋友圈看到化疗对身体危害大,于是未遵医嘱就选择去旅游。一年多后,病情加重,到手术时癌细胞已严重扩散,医生田某谈到。

专家指出,健康素养,是指个人获取和理解基本健康信息和服务,并做出正确决策,以维护和促进自身健康的能力。2019年,国家卫生健康委在31个省(自治区、直辖市)336个县(区)级监测点开展的全国居民健康素养监测结果显示:2019年全国城市居民健康素养水平为24.81%,农村居民水平为15.67%;东部地区居民健康素养水平为24.60%,中部地区为16.31%。西部地区为14.30%。

“网购健康用品怎么辨别真伪?多少价格合适?”C市居民陈某困惑。据统计,自2020年2月以来,全国市场监管部门共查获问题口罩8066万只,查获消毒水等其他问题防护用品37万件,累计查办非法制售口罩等防护用品案件2.7万起。

中国互联网联合辟谣平台等发布的“疫情期间健康类谣言榜单”显示,“维生素C可以预防新冠肺炎”“大量喝水能预防新冠肺炎”等谣言层出不穷,并收割大量“粉丝”。在信息大爆炸和社交网络发达的互联网时代,普通民众很难辨识信息真伪,网络辟谣达人王某谈到。

“要对卫生健康领域不守法、不文明行为,施以更严格的约束、更严厉的惩戒。特别是针对健康谣言,要加大打击力度,相关部门要及时回应。”王某建议,相关部门和专业机构可与一些网络大V合作,搭建专业的健康辟谣平台。

沙坪坝沙龙汇文化广场三楼(小龙坎地铁站 1 号出口前行 100 米)

上午 9 点左右，C 市直才小学六年级学生曾某展示了他的心肺复苏技术。只见他一边按压，一边交代按压频率、动作要领和注意事项等。“心肺复苏是我们五、六年级同学在健康课堂上学到的、必须掌握的基本技能，学校会对我们进行验收考核，所以大家都会。”曾某讲到。

健康知识传播不是单向的、灌输式的，而是要注重反馈和互动。健康传播工作者魏某表示，随着健康中国行动的全力推进，还需要依靠更多机构和个人，提升健康服务能力，做健康知识的传播者、践行者，以及示范者。

C 市可立小学校长袁某介绍说，学校坚持在学生成长中播下生命安全和健康生活的种子，在整体减少家庭作业量的同时，开足、开齐体育课，确保学生阳光体育有运动的时间不被侵占。对课间操进行改良，自创了网球操、游泳活力操，优化大课间的时间、空间形式，“只要是对孩子健康有益的环境，我们就要打造；只要是对孩子健康有益的教育，我们就要坚持。”袁某谈到，让孩子每天都活力满满的，身体棒棒的。

三、作答要求

1、请根据给定资料 3，简要概括专家们讨论的主题及提出的对策。(10 分)

要求:全面、准确、简明。字数在 200 字以内。

2、给定资料 2 中提到，“强健的公卫体系，应该是永久的安全堡垒，而非因为某种疾病临时搭建的‘板房’。请结合 H 市经验，谈谈你对这句话的理解。(15 分)

要求:提炼准确，观点明确，分析全面，符合实际。字数不超过 250 字。

3、请阅读给定资料 4 和 5.假设近日 C 市将召开新闻发布会，政府相关部门负责人将围绕“如何进步提升居民健康素养”作主题发言，请拟写一份发言提纲。(30 分)

要求:紧扣材料，合理可行:观点正确，深刻简明:条理清晰，语言流畅。字数不超过 500 字。

4、请深入思考和理解资料 1 中划横线部分“健康已不等同于‘活者’，而是要‘活好’‘有尊严地活着’”，参考给定资料，联系当前社会实际，自拟题目，自选角度，写一篇议论文。(45 分)

要求:

(1)论述充分，见解深刻，思路清晰，逻辑严密，语言流畅;

(2)参考给定资料，但不拘泥于给定资料，不原文照抄;

(3)字数 1000-1200 字。