

同仁不限号的正确打开方式

▲ 本报记者 张雨

说到与“黄牛”斗智斗勇，最为轰动的莫过于2月17日首都医科大学附属北京同仁医院推出的“普通门诊不限号、医院统筹复诊患者约号”等举措。

针对这些举措，大家的反应可谓泾渭分明。有的力挺，认为可以有效遏制“黄牛”；有的则比较悲观，认为无益，不限号岂不是会将医生“累死”？

1月底，一段“东北女孩怒斥医院黄牛”的视频，火爆网络。视频让大家震惊的同时，更让广大医务工作者了解到，原来300元的号竟值4500元。随后，社会各界对于“黄牛”的口诛笔伐不绝于耳，北京市卫生行政部门紧急出台一系列治理黄牛的举措。

相比美国，我们似乎很少听说他们的医院会排长队，有黄牛。而实际上，美国医院压根就没有挂号一说，更不会有黄牛，这全赖于完备的分级诊疗及预约门诊的体制。这样的体制对于我国而言有着重要的借鉴意义。

话说回来，不限号与统筹复诊约号之于“黄牛”的实际作用到底如何？恐怕还需要同仁医院医务人员的现身说法。为什么各医院使出十八般武艺，仍不能杜绝“黄牛”呢？

“同仁不限号”是这样的

北京同仁医院“不限号”，并非所有科室、所有号源都不限号。

2月17日起，北京同仁医院东西两院区针对医院眼科、耳鼻咽喉头颈外科两个国家重点学科号源紧张问题，不限普通号挂号。

注意！是不限普通号哦。

同仁医生：多看3患者 不会累死人

2月17日，北京同仁医院实施“不限号”政策首日，便“荣幸”地拿到了金融界的年度新词——熔断。

当天，微信上疯传着这样一句话：“今日开始实行普通门诊不限号，上午10点左右就挂了700个，然后就华丽地熔断了……”

一个“熔断”让不少人立即蒙圈，到底啥是熔断啊？

熔断机制（Circuit Breaker），也叫自动停盘机制，是指当股指波幅达到规定的熔断点时，交易所为控制风险采取的暂停交易措施。

一个“熔断”，再配以北京同仁医院门庭若市、患者摩肩接踵的震撼照片，立即让人感到：这样下去，医院岂不是要瘫痪了？医生岂不是要累死了？

实际情况真的如此吗？



北京同仁医院验光配镜中心 游玉霞

根本不像外界传的那样。

根据医院公布的数据，北京同仁医院眼科普通门诊本来在医院眼科的门诊中占比不到三分之一，“不限号”后大概增加了30%左右。但医院考虑到具体情况增加了人手，每名医生每天也就多看3名左右患者。

至于医院爆满，这主要是因为正值寒假末期，验光的学生比较集中，所以才会人满为患。

不限号能否遏制黄牛？

北京同仁医院推出“不限号、统筹复诊约号”等措施的目的，是为了抵制“黄牛”，那么此举效果如何？



江苏省卫生法学会副会长 胡晓翔

专家号是“兵家”的必争之地，“黄牛”倒卖的也正是专家号。其实，作为大医院，如果所有门诊一律都是普通号，而在疾病诊疗过程中，做好分级诊疗及上下之间的转诊，下级医生遇到问题后，请上级医生出山参与诊治；本级医院遇到问题，可转至上级医院或专科医院，按此，则根本无需放出专家号。

如此一来，“黄牛”便没有了生存的机会，因为专家号已经不存在了。然实际上并非消失，而是通过转诊与分级诊疗的形式存在。

分级诊疗与门诊预约做不好 “黄牛”将永远“牛”

令记者感到震撼的是，在记者采访过程中，大家对于分级诊疗以及门诊预约的作用表现出的态度出奇的一致，“做好分级诊疗与门诊预约是解决‘黄牛’问题的根本路径。”甚至有专家表示：“分级诊疗与门诊预约做不好，‘黄牛’将永远存在。”



北京同仁医院验光配镜中心 游玉霞

在分级诊疗方面，大家似乎普遍感觉推进较慢。这主要是由于医务人员水平差距较大造成的。如今正在力推的住院医师规范化培训，目的正是为了提升基层诊疗水平。

其实，除了建立分级诊疗与门诊预约机制外，国家还需提高对医疗卫生的投入力度，调整医疗服务价格，接入商业保险机制，那时“黄牛”便不再是问题。实际上，这已不仅仅只是黄牛的问题，而是整个医疗卫生体制改革的问题。



北京同仁医院验光配镜中心 游玉霞

从我个人的切身体会来看，效果还是立竿见影的。平时围拢着一堆号贩子的地方已经看不到几个人了。不仅如此，担心自己太主观，我还问了几位主任和普通门诊医生，大家对于挂号新政都挺支持。

这一次，我真的非常欣喜。不管外界怎么说，我觉得传统的同仁迈出了改善就医秩序、提升就医体验的重要一步。我们应该有所期待。



徐州市第一人民医院眼科医院院长 李甦雁

“不限号”或可起到一定的作用，但很难从根本上遏制“黄牛”。因为“黄牛”之所以存在，是因为医疗服务价格被严重低估、优质医疗资源匮乏且不平衡、无有效的分级诊疗机制等多重因素共同造成的。这些根本性的问题得不到解决，“黄牛”很难遏制。



北京大学医学人文研究院副教授 王岳

解决“号贩子”的关键是政府必须尽快让一级、二级医院，成为三级医院的“挂号处”。目前，有60%的患者都无需在三甲医院首诊。基层医生应做好“守门员”，由他们来认定谁应该去三甲医院就诊。



美国南加州大学医学院教授 乔人立

我们之所以没有听说过美国有“号贩子”，是因为美国门诊完全就没有“挂号”一说。美国有着良好的分级诊疗机制，绝大多数患者都是在私人诊所就诊，医院门诊全部通过预约实现。在这种完备的体系下，根本没有“黄牛”生存的空间。

师夷长技

美国的预约是咋整的

▲ 美国南加州大学医学院 乔人立

实际上美国门诊完全没有挂号一说，绝大多数患者是在私人诊所就诊，在大学医院门诊也是完全与住院部分开。

门诊不是急诊，看病不是买东西，所以所有门诊就诊全部都是通过预约，医院根本没有“挂号处”，根本不知“号

贩子”为何物，因此不会出现医院门庭若市。

所有诊所都雇有专门处理预约的接线生，其任务除了安排预约，还要在预约时间24小时之前提醒患者赴约。医生因故需要改动，必须提前48小时通知患者并优先重排预约时间。患者违约，有象

征性惩罚，包括如果重新预约往往需等待几周甚至几个月。

因此，如果真需要看医生，患者会舍弃其它时间冲突，把医生预约视为优先。国人不习惯预约以及遵守预约制度，所以认为美国看病难。

国内同事告诉我，三

甲医院医生半天门诊一般要看30名以上患者。也就是说，4小时之内每次接诊用时不到10分钟，前提还必须是医生4小时之内全身心工作，不休息。

此外，由于国内就诊对于医生来说，患者不是固定的一对一关系，每个患者都相当于新患者。

预约制度可以杜绝挂号压力，但基本条件是预约有所保障，国民有尊重预约的素质。另一个至少可以减轻目前压力的有效做法是遵循市场原则，将繁忙无比的医生的诊费大幅提高，用经济杠杆消除常见病也要到大医院看大医生的市井心态。