



▲省城一位患者5月1日挂的知名专家号，诊疗费还是老标准。

◀1日，省中医挂号窗口前，患者络绎不绝。

本报记者 周国芳 摄

省城知名专家诊疗费暂未涨

眼下还是20元，多家医院称调整方案“快了”

5月1日，是我省放开公立医院知名专家诊疗费的第一天。作为医疗服务价格改革的一环，知名专家诊疗费毫无疑问关系到公众切身利益。诊疗费调没调？如何调？对此，记者走访省城多家设有知名专家号的医院发现，知名专家诊疗费暂时没涨，仍然是20元。

本报记者 周国芳 王小蒙
实习生 韩晓婉

调查：
知名专家号暂时没涨，
方案仍在定

5月1日上午，山大二院神经内科知名专家许建平教授的诊室内，依然有数十名患者正等待就诊。这是山大二院多个知名专家号之一，对于知名专家诊疗费的放开，患者们没有什么感受，因为这里执行的依旧是老的标准，挂号费加诊疗费共21元。

“知名专家挂号费1元，诊疗费20元。主任医师诊疗费9元，副主任医师6元。”5月1日，在山东省中医院的挂号处，挂号费用价目表也并未更新，同样是执行“老标准”。

五一假期，省城多家医院的知名专家门诊十分忙碌，但像省中医院、山大二院一样，齐鲁医院、省胸科医院等多家设有知名专家号的医院的知名专家诊疗费同样均未调整。此外，省立医院、千佛山医院诊疗费最高的是主任医师，并未设置知名专家号。

事实上，不少了解政策的人都觉得五一期间，知名专家的诊疗费可能会有所上涨，因为早在去年，我省《关于进一步深化医药卫生体制改革的实施意见》便明确提出了放开知名专家诊疗费。今年初，省卫计委等多部门联合下发通知，制定了城市公立医院改革推进时间表。其中，对公众关心的医疗服务价格问题，要求各公立医院必须在4月底前，对规定放开的知名专家诊疗费等项目制定新的价格，同时要求各政府相关部门在4月底前制定医疗服务价格调整方案。

“门诊上知名专家大约有70人，诊疗费肯定会调整，但具体方案仍在制定。”省中医门诊部主任王玉明介绍，调研方案中诊疗费分三个档次，价格与现行的20元诊疗费有较大区别。

此外，省城多家公立医院相关负责人也透露，根据省卫计委

等部门印发的办法，公众关心的医疗服务价格调整方案仍在制定，但知名专家诊疗费的上漲计划暂时没有明确的时间表。

原因：
医院愁独立诊室，
患者担心负担不起

如今20元左右的专家诊疗费是贵还是便宜？可能会有多大的调整幅度？实际上，如今在同一家医院，不同专家的诊疗费略有区别，同样，专家诊疗费地区之间也存在差异。山东省中医院周围血管病科知名专家陈柏楠介绍，2004年时他的诊疗费才8元，而当时他的一位学生在上海一家医院，诊疗费已经涨到100元。如今成为知名专家的他，诊疗费也不过20元。

与20元诊疗费相比，要想成为一名知名专家，至少需要20年的时间。山东大学社会学与卫生事业管理研究所所长徐凌忠介绍。

除诊疗费与知名专家劳务价值间的巨大落差外，分流患者也成为此次调整知名专家诊疗费的初衷。1日，在济南各大医院听说诊疗费调整的消息，不少市民表示，涨价后会考虑挂普通专家号。然而，一些患者由于病情复杂，需要知名专家的长期诊疗和定期复诊。一直在省内一家三甲医院看病的老赵犯了愁，他给记者算了笔账，假如知名专家号涨到300元，挂十次号就要3000元，但按照现在的医保政策，特需门诊挂号诊疗费不能报销。

调整方案迟迟未出台，院方也有难处。原来，知名专家诊疗费调整后，配套服务也要求高。根据办法规定，知名专家门诊应设独立诊室和候诊区，诊疗室环境应优于普通诊室，诊室需配专职护士协助工作。

“医院的门诊楼是上世纪80年代的旧楼了，现在的门诊室还很紧张。如果让医院专门开辟出独立的特需诊室和候诊区，硬件设施上医院暂时很难做到。”省内一家三甲医院门诊部负责人

表示。

专家建议：
知名专家号价格
应区分“初诊”“复诊”

不少病患通常有这样的体验，等上几个小时，医生却看不了几分钟。但专家门诊将会有所不同，根据文件规定，知名专家门诊是在完成普通专家门诊任务的基础上，根据特需人群额外开辟的专家服务。每位知名专家每周开展知名专家门诊服务时间不超过二次（每次半天），每次接诊原则上不超过20人次，并保证本次诊查过程的完整，提出诊疗方案。

徐凌忠认为，知名专家诊疗费提高，势必会引导部分病患分流到普通专家号，能保证患者跟专家有充分的沟通时间。

实际上，知名专家的诊疗费调整在其他省市已有先例。比如，青岛六大医院的专家诊疗费上调幅度超过10倍。四川有知名专家的挂号费涨价幅度达400%。对于各大医院迟迟未出台调整政策，徐凌忠认为，“公立医院愿意调，但往往不愿最先调。试想一下，如处在同一层次、诊疗水平相近的两名专家，在不同医院的挂号诊疗费却不同，患者肯定更倾向于价格低的。”

“价格调整后，对需要长期诊疗的患者是个不小的负担。”徐凌忠建议，调整后的知名专家号价格不能一刀切，也应区分“初诊”“复诊”。与初诊病人相比，专家对于复诊病人的病情更了解，因此诊疗时间可以缩短。

此外，不少业内人士认为，对知名专家“限号”也会造成另一种的资源浪费。“限定看诊人数更像是病患花钱买了时间，而不是买了服务。”一位不愿具名的省内知名专家认为，如果限定知名专家每天看诊的人数，可能会有更多的人难看病。

“在优质医疗资源十分有限的情况下，既想平衡每个人看病的时间和数量，又想让更多的人看上知名专家，仅靠涨价很难实现。”该知名专家坦言。

手术台上的工匠精神是“决不允许返工”



本报记者 周国芳

4月28日下午，见到左常婷时，她已经完成了当天的第三台手术。像这样在手术台前度过的日子，左常婷一过就是32年。“妇产科是个特殊的科室，面对两条生命的托付，没有理由不赢。”在左常婷看来，精益求精是对自己最基本的要求。

就在这几天，左常婷获得“齐鲁最美职工”称号，登上了“齐鲁工匠榜”。荣誉虽多，一成不变的是她对医生职业的认识。“在其他行业，一遍又一遍的尝试和打磨可以造就精湛的技术，但手术台上的工匠精神是决不允许返工的，每一针一线都不允许重来。”

谈起工作，左常婷给出了一个字“忙”。周二、周五坐诊，两天做手术，一天查房。工作30多年，她接生过的婴儿早已没法用数字衡量。

几十年如一日，左常婷每天早上8点准时坐到诊室，一直到17点30分。然而，与其他专家诊疗不同，产科医生在看诊时往往都是站着为病人孕检。左常婷平均一天接诊人数在80人左右，多的时候能到90多个，每一位孕妇检查时间在5-

15分钟左右。“除了询问病情的时候是坐着，其他时间都是站着的，已经习惯了。”一天下来，她至少要站10个小时以上。

一向乐观的左常婷也会看着一沓病历发愁。随着放开二胎，一种名为“凶险型前置胎盘”的情况越来越常见。凶险型前置胎盘是指孕妇既往有剖宫产史，再次妊娠胎盘附着于原剖宫产子宫切口处。在这种病例中，受精卵种在无法供给营养的瘢痕处，为了获得充分的血供，胎盘内粗大的血管甚至会穿透子宫的肌层穿入膀胱。简单来说，一旦孕妇在分娩后，宫内的母婴通道无法正常闭合，胎盘难以自然脱落，于是就引发灾难性的产后大出血、泌尿系统和肠道损伤甚至死亡等严重并发症。

最初，为了解决这类孕妇产后大出血，往往得切除子宫。于是，不甘心的左常婷决定向凶险型前置胎盘手术发起挑战。

“特别感谢第一例接受手术病人对我们的信任。”回想起2013年的那一场手术，左常婷仍然印象深刻。那一年，左常婷带领团队率先在省内开展了腹主动脉球囊阻断后行凶险型前置胎盘植入保留子宫的手术。截至目前，省立医院已经接受了200多例凶险型前置胎盘孕妇。

自杀者六成患有抑郁症

B02 养生堂

“癌症对我是一种教育”

B04 问诊室