

首页 &gt;&gt; 公共管理 &gt;&gt; 行政管理

## 以制度改革破解“号贩子”难题

2019年06月18日 11:16 来源：经济日报 作者：张萌

打印 推荐

关键词：贩子;知名专家;号贩子;专家团队;医疗资源

“号贩子”问题折射出我国医疗资源配置不够合理，就医分级分流不够科学理性的弊端。因此，打击“号贩子”难，说到底还是看病难的问题，要真正让“号贩子”绝迹，归根结底还需要从医疗资源配置着手，改变目前优质资源过度集中的状况，形成医疗资源均质化供给

近日，北京正式启动新一轮医改，涉及近3700家医疗机构。除了普遍关注的取消医疗耗材加成外，药品、服务、采购方式等多个环节都将迎来调整。其中，就诊方式改革是一大亮点，更多患者将由挂专家号变为挂专家团队号。

所谓专家团队号，即患者挂上专家领衔的专家团队号后，由团队出诊医生首诊，对于需要知名专家诊治的患者，出诊医生直接帮助患者预约知名专家。同时，由知名专家诊治过的患者，可以根据病情需要由知名专家本人复诊，或下转给团队其他成员复诊，形成双向转诊机制。

事实上，专家团队号改革由来已久。北京市医院管理局于2016年3月份起在多家市属医院推出知名专家团队服务。随着新医改推进，该试点进一步扩大范围，北京知名专家团队数量达到200个左右。

知名专家团队号的改革思路意在按需分配优质医疗资源。就近医疗、分级诊疗呼吁多年，但人们还是习惯去大医院、挂专家号，甚至不惜花高价寻求特需诊疗，如此一度为“号贩子”等提供了温床。这一方面是优质资源供给不足，医疗资源过度集中造成的，另一方面也与医疗服务价格无法体现医师价值有关。北京此次改革的思路也是从这些方面入手，一方面提升医疗服务价格水平，按照市场化精神体现医疗服务价值，用价格来引导患者理性就医；另一方面也是理解百姓内心对于优质医疗资源的渴望，从供给端入手，采取专家团队的方式，尽可能多地满足群众就医需求。

长期以来，“号贩子”屡禁不绝，一直是社会痛点。在暴利的驱使下，“号贩子”俨然形成一条黑色产业链条，通过线上“秒杀”紧俏号源，线下雇人排队搞“人海战术”，然后轻松倒卖，牟取暴利。

“号贩子”绝不是市场失灵情况下的有效补充，而是对群众就医基本需求的掠夺和侵占。“号贩子”问题折射出我国医疗资源配置不够合理，就医分级分流不够科学理性的弊端。这与票贩子一样，都是资源稀缺情况下衍生的某种怪相。因此，打击“号贩子”难，说到底还是看病难的问题，要真正使“号贩子”绝迹，归根结底还需要从医疗资源配置着手，改变目前优质医疗资源过度集中的状况，形成医疗资源均质化供给。推进专家团队号改革，正是在承认当前优质医疗资源总体供小于求的前提下，通过建立理性的分级医疗制度，以降低对专家号的非理性需求，从而压缩“号贩子”的生存空间。

当然，“号贩子”问题不是一天形成的，解决起来也不可能一蹴而就，真正对就医需求形成有效引导，提升诊疗效率还任重道远。改革不是单兵突进，而是协同作战。除了挂号制度方面的创新，还需要在取消医药加成、医联体建设、薪酬制度改革、编制问题等方面下功夫，为社会理性就医培育出良好的土壤。毕竟，相较于以往鼓励患者“用脚投票”去选择医院和医生的政策倾向，要实现积极鼓励和引导民众有秩序、有层次地参与分级诊疗，促成百姓和医院共同理性、有序应对“就医难”，还需要更多时日。

(作者单位：北京市经济信息中心)

分享到：



转载请注明来源：中国社会科学网 (责编：闫琪)

## 相关文章

- 为何每日10个孕妇建档号都管不住
- 利用大数据精准打击“网络号贩子”
- 急诊室“床贩子”能不能一禁了之
- 八部门集中整治“号贩子” 铲除其生存土壤
- 八部门将严打“网络医托” 重点医院取消加号条
- 卫计委等八部门将严打“网络医托” “号贩子”
- 八部门联合开展行动 全国集中整治“号贩子”



## 今日热点

- 优化营商环境 助推中国经济高质量发展
- 【二十大·二十题之“共建人类安全共同体”】“人类安全共同体”是一个内涵丰富
- 【二十大·二十题之“共建人类安全共同体”】以全球数据安全治理体系为“抓手”
- 【二十大·二十题之“共建人类安全共同体”】以共建人类安全共同体推动全球治理
- 【二十大·二十题之“共建人类安全共同体”】构建人类安全共同体的根本遵循
- 石泰峰调研中国社会科学院国际研究学部

[回到频道首页](#)

值班电话: 010-65393398 E-mail: zgshkxw\_cssn@163.com 京ICP备11013869号



中国社会科学网版权所有, 未经书面授权禁止使用  
Copyright © 2011-2022 by www.cssn.cn. all rights reserved