

你愿意为“温柔”付费吗

■楠溪

前些天去台湾旅行，飞机落地当晚，4岁的儿子忽然腹痛低烧。出门在外，最怕生病，我们赶紧冲到了最近的台大医院。谁知这段意外就医体验，倒成了旅行中最难忘的经历。

儿科急诊室里，站着一男一女两位医生。女医师看我们坐下，她才坐下，询问声音甜美好似台湾影视明星林志玲。从用药史、过敏史、在幼儿园是否发生过类似病例，到大便颜色、形状、次数、是否伴有粘液，再到入院前后饮食、腹痛过程、之后行程……“林志玲”事无巨细地问了一刻钟。其间，我问她，她都眉眼带笑地回答，就算有些问题反复咨询，她也没有丝毫不耐烦，反而会进一步解释清楚。看病看得如沐春风，我都有点发蒙。

“林志玲”问完，男医生又温柔地将儿子

请上一侧的小床仰卧，上上下下、左左右右地按压儿子腹部，询问他是否很痛、怎么痛，随后又让他下床做一些动作。尽管腹痛，可儿子难得地配合。

抬表一看，20多分钟过去了，等医生准备开药时，我才如梦方醒：“不需要化验吗？”

“林志玲”再次温柔解释：“化验结果需要两三天，您那时应该到花莲了，看不到呢。而且，根据您对这位小弟弟大便的描述，他应该不是细菌感染，可以不化验。我们给他开治腹胀气的药剂，再吃些益生菌，抗生素就真的没必要吃。如果跑肚厉害到一天四次，您再给他吃止泻药；发烧超过38.5℃再吃退烧药。现在假期，只有急诊，但我们可以帮您预约医生，不知您是否需要？”

等候缴费时，我还有点不敢相信，这是看病？不由想起了上个月带儿子去京城某知名骨科医院看夜间急诊的经历。握着儿子肿得像根小胡萝卜的手指，我心急如焚，却只

换来冷冰冰的三个字：“拍片子。”拿到片子继续问诊，医生面无表情地打字，然后将诊断书往我面前一推，又是三个字：“自己看。”见医生惜字如金，我又追问是否严重、何时能痊愈、需要注意什么。谁知医生上下扫了我一眼，又甩出仨字：“看情况。”

一边是“林志玲”的温柔让我满心欢喜，一边是“三字医生”的冷淡让我无所适从。都是受过高等教育的医者，差距为啥这么大呢？或许答案就藏在缴费单里。这次在台湾看病花费折合人民币400多元，4种药才100多元，医生诊疗费却有300多元。“春风拂面”是有代价的，这代价就是对医生劳动的尊重。这种尊重不仅体现在患者的感谢中，更体现在诊费中。

不能说医生对患者的态度全部由诊费决定，但诊费偏低显然是导致医生消极出诊的关键因素之一。想想看，寒窗苦读少则5年多则10年、还要临床积累经验才能出诊

的医生，看一位病人的诊疗费，还不如理发师剪一次头发、美甲师涂一次指甲，又凭什么让学子甘于学医、医生乐于出诊？

诊费偏低更是过度医疗的病根之一。如果凭借诊费无法获得体面收入，不少医生就会在化验、药品和医疗耗材上动脑筋。结果就是检查多、开药贵，大病小病都要化验，患者身心遭了罪，医保掏了冤枉钱。

也有人说，现在大医院人满为患，诊金定得再高，医生也没时间给你耐心诊断，看病反而更贵了。其实，提高诊费，并不意味着看病就会变贵，而是对看病费用进行结构性调整，建立科学合理的医疗价格体系。疑难杂症去诊疗费高的大医院，普通小病就去诊疗费低的社区医院或诊所。用价格杠杆引导病人分流，既能降低患者的就医成本，也能改善患者的就诊体验。如果你愿意为医生的“温柔”付费，相信在不久的将来，林志玲式的医生会越来越多。