

当你在为挂不上专家号而着急时，专家可能也在因等不到患者而疑惑。患者“一号难求”，医生却“诊室空置”，反差背后可能是“黄牛”在搅局。

多位三甲医院专家反映，门诊放号后瞬间约满，但实际就诊时，有时约1/4的患者临时退号，严重时退号人数甚至达到一半以上。

今年4月，上海闵行警方破获的一起案件中也提到，普通患者挂不到号，专家门诊的实际就诊率却不足三成，大量号源被占而不用。

当线上挂号系统全面普及，“黄牛”则隐入网络，依托脚本软件、实名账号池和分销系统织就倒卖链条。当稀缺的优质医疗资源沦为炒卖筹码，受损的不仅是患者的公平就诊权，更是整个医疗系统的公信力。

“黄牛”囤号高价倒卖 临时弃号致诊室空置

7月7日，来自东北的沈先生带着孩子早早等在北京某三甲医院儿科诊室门口。系统里100元的专家号一直抢不到，他最后在社交平台花4000元找“黄牛”买了专家号。

记者在社交平台上咨询了多个“黄牛”，他们表示，该院几位儿科大专家的号源，报价在2000~4000元之间。“黄牛”还会刻意增加抢号的紧张感，“名额只剩下最后一个，先到先得。”

现场多位患儿家长告诉记者，初诊很难自己挂到号，有些人就会找“黄牛”。复诊可以到护士站排队加号，但同样是先到先得。为了抢到复诊号，不少外地家长转而求助附近提供代诊业务的民宿老板。

在医院走廊，记者见到了民宿老板张冰（化名），她通宵帮患儿家长排到了复诊号，从前一天傍晚6点开始排队，一直等到次日早上7点半。据其透露，最火的专家号是该校的儿科主任，500元的专家号被炒到1.8万~2万元。当记者以患儿家长身份咨询时，她当场联系了一名“黄牛”询价，“1.6万元，就不加介绍费了，原价转手。”

多名三甲医院专家表示，高价倒卖之外，更让人担心的是号源弃置。一边是有真实看病需求的普通患者挂不上号，另一边却是临时弃号，导致门诊量不足、号源浪费。

一名乳腺癌专家告诉记者，“15个门诊号一经放号立即被抢空，临近出诊日却有近半数被悄悄退回，实际到诊者只剩下三四名。而且，在反复挂号、退号的患者中存在大量男性身份信息，医院电话回访，询问未到诊原因时，电话那头始终无人接听。”

记者发现，这种号源浪费行为多集中在大医院治疗疑难杂症的大专家身上。多位专家也透露，“黄牛”专注于挂难抢的专家号。

技术抢号分销倒卖 团伙分工明确

不少专家表示，医院为了防范“黄牛”已经进行了系统升级、开启候补机制、建立黑名单制度等。医院信息科也处理了一批频繁挂多名专家号、只挂号不看病的IP（网络协议地址），但“黄牛”却如野草般换着IP卷土重来。

如今，线上“黄牛”早已告别单打独斗，形成分工明确的技术团

网上放号瞬间秒空 医生诊室却没啥人 “黄牛”搅局专家号

本报记者 徐诗瑜 牛雨蕾



阅读提要

如今，“黄牛”早已告别单打独斗，形成分工明确的技术团伙。中国科学技术大学公共管理学院教授尚虎平调研发现，上游技术人员破解挂号平台接口，编写极速抢号脚本，依托服务器与IP池抢占号源；中游收购实名信息批量锁号，通过退号重抢完成号源倒卖；下游分销人员则混迹社交平台快速套利，只需卖出少量高价号即可达标，剩余号源直接废弃，造成专家诊室空置。

配图由AI生成

伙。中国科学技术大学公共管理学院教授尚虎平调研发现，“黄牛”产业链的上游是技术开发者，他们专门研究各大医院的官方小程序和预约平台接口，开发针对性抢号脚本，同时，租用大量高速服务器和IP池绕开平台的频率限制。

一名从业6年的程序员介绍，普通患者手动挂号，从加载页面、刷新号源、填写信息到提交，至少需要10秒至1分钟。而自动化脚本直接面向医院挂号系统后端接口，在放号瞬间循环发送成百上千条挂号请求，速度可达零点零几秒，瞬间锁空号源。

支撑批量占号的，是庞大的实名账号池。“黄牛”产业链条的中游是大量收购的身份信息，几万个身份信息可供“黄牛”实现一窝蜂抢号。号源售出时，“黄牛”先退号，在号源释放的毫秒间隙用买家实名账号重新抢入，完成号源“过户”。

更值得警惕的是，部分医院还存在个别跟“黄牛”里应外合的“内鬼”。一名专家透露，此前医院曾有保安参与过倒号，医院查处后只能通过定期更换保安队被动应对。

产业链的下游是负责分销、倒卖的“黄牛”，他们频繁活跃在社交平台、患者群中。

尚虎平介绍，为了避免战线太长被网警侦测，“黄牛”追求短期内快速套利，若预期将100个号源卖到30万元，一个号源就以3万元高价出售，卖出10个就可以完成销售目标，他们就可能放弃剩下的90个号源，这也就导致了部分专家诊室空置的局面。

“不少‘黄牛’以陪诊师、健康顾问的名义参与到占坑洗号中。”中国政法大学法律学院经济法与社会法研究所所长刘炫麟介绍，陪诊师尚未纳入国家职业分类大典、无强制执业门槛，成了“黄牛”无缝切换的“马甲”，大量活跃于社交平台上进行分销倒卖业务。

扰乱就医秩序 破坏医疗公平

“技术本身是中性的，既可以向善也可以向善。线上挂号本是让普通人更公平地获取医疗资源，如今却被‘黄牛’反向利用。”北京大学新闻与传播学院教授许静表示，大量号源被囤积后爽约作废，稀缺的优质医疗资源被浪费，正常诊疗秩序被严重打乱；同时，自动化脚本可以轻易绕过验证抢号，说明挂号系统本身可能存在安全漏洞，这不仅意味着号源被侵占，患者的个人信息、就诊信息也有泄露风险。

北京大学软件工程国家工程研究中心副主任孙基男表示，从技术上来看，如果每次挂号都必须患者人脸识别，任何人都不能代挂，就能斩断“黄牛”的后路。但这也意味着，因重病或失能等不便自行挂号的人群受到限制。这本质并非一个单纯的技术问题，而是在公平与效率之间寻求平衡的问题。

在中国政法大学副教授、北京市电子商务法治研究会副会长朱巍看来，一号难求的本质是优质医疗资

源和患者需求之间的供需不平衡。“黄牛”更懂规则、霸占号源，患者一方面痛恨“黄牛”，另一方面在抢不到号时迫于无奈只能找他们，就会陷入不公平的恶性循环。

“‘黄牛’横行，医疗机构的正常运行秩序会被打破。将更多精力放在防抢号、防倒卖、堵漏洞上，无疑会占用优化分级诊疗、改善导诊效率、提升分流能力等真正需要提高的医疗服务。”尚虎平表示，长此以往，医疗的公平属性、公益属性可能会被稀释。

加强跨部门协作 完善信用惩戒

北京市鑫诺律师事务所高级合伙人展曙光、北京声驰律师事务所合伙人李真、天津东方律师事务所律师王静等多名律师接受记者采访时表示，医院“黄牛”的行为可能构成非法获取计算机信息系统数据罪、破坏计算机信息系统罪、非法经营罪等，技术抢号获利达到5000元以上，就已经达到刑事立案标准。“黄牛”产业各链条人员属于共同违法，但因其内部人员松散、跨区域协作，靠利益绑定运作，取证难度较大，即使被医院识别，多数情况下也只能做封号处理，难以追溯幕后团伙。

在尚虎平看来，“黄牛”在有相关处罚的前提下仍顶风作案，本质是因为违法成本和收益之间有较大差距。处罚力度不足以形成震慑，多数“黄牛”只是链条中的一环，制作脚本、分销倒卖付出的时间和精力成本小，承担的法律后果相对较轻，却可能在短期内获取巨大的经济利益。

多位律师建议，最重要的是完善信用惩戒机制，打通医院异常数据与失信体系的衔接通道，将查实的“黄牛”及产业链相关人员纳入医疗行业失信黑名单，限制其挂号、预约权限，并推送至公共信用平台，实施跨部门联合惩戒，提高违法成本；加大对倒卖、分销号源的处罚力度，对倒卖有价票证罪进行扩大性解释，明确诊疗号的“有价票证”司法属性，细化作案次数、金额、人数等入罪标准，保障患者的公平就医权。

医院的内部管理也需要进一步升级。许静建议，医生明确反映号源异常，医院信息中心可以溯源核查。医疗信息系统本身就应该有标准化的安全管理要求，防护等级、真人验证机制、异常账号监测规则都该有统一规范，行业主管部门也应进行常态化检查督导。

朱巍表示，医院线上线下应形成联动机制，线下做好挂号信息核实，规范陪诊服务，将患者真正有需求的陪诊产业规范化，扫除灰色地带。

但治理“黄牛”不能只靠医疗机构单打独斗，公安、卫健、网信、市场监管，以及平台企业之间需要建立信息共享和联动机制。尚虎平表示，执法不能只停留在打个案，要重点打击技术支持者，以切断灰色产业链。要将“黄牛”现象视为涉及医疗资源配置、平台规则设计、执法协同和患者权益保护的系统性问题来解决。

