

“医生只负责出镜，剩下的交给运营团队”

记者调查MCN机构流水线打造“网红医生”现象

依法治理网络涉医乱象

□ 本报记者 赵丽
□ 本报实习生 宋昕怡

“再厉害的胃病，都不用过度治疗，记好这个药”“养胃先健脾，牢记一个小胶囊”……在短视频平台上，身着白大褂的“网红医生”们正轮番用高度相似的宣传语推荐着同一款中成药，部分账号甚至在视频下方直接挂上了购物车链接。

随着人们养生保健意识的提高，医疗科普正成为一些短视频平台的“流量密码”。然而，《法治日报》记者近日调查发现，其背后隐藏着一些MCN机构（为内容创作者提供内容生产、运营推广、商业变现等全链条服务的组织）精心设计的商业变现链条。这些机构批量孵化“网红医生”IP，点赞上万的科普视频，可能出自不懂医术的“专职写手”；而一些有平台认证的“权威”医生，实际是被运营公司操纵的“摆拍演员”。

“网红医生”流量背后，究竟是怎样一条利益链？

脚本拍摄全包办

“医生只负责出镜，剩下的交给运营团队。”曾担任某医疗类MCN机构运营人员的陈清（化名）直言不讳。

她的工作涵盖了撰写脚本、拍摄剪辑，产出符合平台调性的内容；设计引流路径，如私信互动、表单预约等，将线上流量转化为潜在客户咨询，最终协同销售团队完成“内容曝光”到“业绩达成”的营销闭环。

“日常更新的视频选题、脚本内容都是运营团队制定，医生照着念就好。”陈清说。

某医疗战略咨询公司合伙人赵先生指出，医生IP主要分为名医、普通医生及以医美为代表的偏消费医疗医生，核心目的均为“引流”——扩大宣传，提高知名度以获取更多流量和患者。

北京某三级医院办公室工作人员李女士也证实，一些医生和医院存在“外宣”诉求，有的医院甚至成立相关部门，追求口碑和影响力。

而MCN机构筛选合作医生有其明确标准。陈清负责过3个医生账号的内容生产与业绩转化，她将这一标准总结为四大要素：资历、案例、配合度、表现力。资历是首要背书，在公立三甲医院任职且拥有主治医师职称的医生最受青睐。

“当下短视频平台管控严格，仅三甲医院在职医生可获‘黄V’认证，未认证账号发布医疗内容限流严重，播放量常低至几十。医生掌握的典型案例是MCN机构考量的另一个方面，丰富的案例是内容素材库，便于编辑为图文视频，话题性案例更是潜在爆款。”陈清说，医生的配合度与表现力则影响账号打造效率，配合度高的医生沟通效率高，面对镜头能说出道最好，不行就多拍素材，后期剪辑解决。

记者调查发现，MCN机构针对医生IP运营推出了多种合作模式：

——纯代运营模式。医生或其背后的第三方机构与MCN机构签订月度服务协议，按约定支付费用，换取账号代运营。

记者以医生身份联系了名为“××健康”的医



疗类MCN机构，在对方发来的医生代运营服务报价单里，他们提供的“健康黄V账号代运营”服务包括账号策划与内容制作，涵盖从IP人设搭建到脚本撰写、现场拍摄、视频剪辑的全流程运营路径，更新频率为30条/月，报价为7000元/月/医生；若医生自行录制素材，无需机构帮忙拍摄，则可按交付数量100元/条结算，合作周期1个月起步。

——基础服务+分利模式。MCN机构收取较低的基础服务费，待账号引流并接到商业推广后，按约定比例分成。

——纯分利合作模式。MCN机构主动寻觅高潜力医生（尤其是三甲医院的知名医生），承担所有运营成本并支付底薪，医生无需付费，账号成型后按商业业绩分成。此模式下MCN机构因承担前期风险，后期分成比例更高。

孵化账号有模板

多名医生IP运营人员告诉记者，打造一个粉丝量几千至几万的“网红医生”，对MCN机构而言已是可复制的流水线作业。

“医生IP孵化运营方案”“医生IP打造秘籍”……在某电商平台上，医生IP运营教程售价从几元到几十元不等，最热门的已超售100件。

记者走进课程售价为1元和19.9元的两家店铺，咨询卖家课程详情，得到相似的回答：“这是从0到1起号和落地实操课程，具体课程目录请看详情页。”记者对比两家店铺详情页的课程目录，发现一摸一样。

记者下单售价为1元的课程后，对方发来课程链接，打开课程，里面是名为“医生IP打造·新媒体矩阵”以及“医生IP五步破圈”的两个文件夹，每个文件夹里有20多个单个时长在5分钟以内的视频。

主讲人邵响（化名）自称上海头部医疗短视频MCN机构创始人，曾“多次”从0到1搭建某短

视频平台医疗IP，熟悉平台算法及规则，累计帮助50多名医生打造个人IP，涵盖中医、耳鼻喉科、骨科等多领域”。

“打造一个‘网红医生’账号，要遵循三阶段运营法则——起号期、过往期、稳定期。”邵响介绍，起号期，直接对标近30日内短视频平台医疗类热门内容，复刻选题和形式；过往期，运营策略从蹭热点向科普输出过渡，在热点更新中融入专业科普，稳固流量并培养黏性粉丝；稳定期，保持更新频率，围绕专业领域构建内容矩阵，如科普讲解、病例分享等。

内容策划则遵循“找热点、找需求、找共鸣”公式。邵响说，“找热点”即对标时下流行的话题，结合专业知识拍摄视频；“找需求”则是从粉丝提问、行业内常见的咨询问题获取灵感，诸如“脾胃虚的孩子多吃什么好”“肾虚腰疼要补肾，用右归丸还是左归丸”；“找共鸣”则是精心挑选情感共鸣点。

有业内人士告诉记者，一些MCN机构通常会避免原创，而是通过蹭热点快速获取初始曝光，积累流量，有什么热度就做什么，比如涉性话题、擦边流量色情等。”

科普时夹带广告

这条“网红医生”流水线的终极目标是变现。记者以品牌方身份联系某医疗类MCN机构，被拉入合作群并收到一份“医生背书授权报价单”和“医生达人报价单”。

“医生背书授权报价单”详列六类合作及分级定价：电商肖像授权、梯媒（电梯媒体）视频授权、社交媒体/私域授权、线下活动、品牌方科普直播（60分钟）、营销推广目录制。价格依据医院（全国TOP100，知名三甲、普通三甲）和职称（主治、副主任、主任医师）浮动。例如，全国TOP100医院主任医师电商肖像授权费高达72万元一年。

□ 本报记者 余东明 张海燕
□ 本报实习生 赵梓丞

上个路口闯红灯，下个路口被拦下处罚

记者直击崇明岛“空中交警”现场执法

红灯还在倒计时，见四下没有民警，黄先生骑着电动车直冲而过，不料在下一个路口被拦下，难逃处罚；外卖小哥着急送餐，一路逆行，回到驿站后，却迎来自警的“进站执法”；行驶在G40高速，上空突然传来变道避让的警示，提醒前方有车辆抛锚……

这些看似段子的奇闻，其实是上海市公安局崇明分局交管支队执法的真实案例。能在“第二现场、第三现场”精准查处非机动车违法行为，还能精准指引路面交通，得益于崇明公安分局今年以来创新应用的空地联动执法模式。

《法治日报》记者近日走进崇明区，现场探访空地联动协同执法的全过程，实地感受“空中交警”的执法效能。

空中全景巡查

中午时分，崇明区万达广场附近，一架无人机在周边路口盘旋，操控者正是崇明公安分局交管支队民警邱恒益。只见他手指轻按操纵杆，无人机航向随之改变，显示屏上清晰可见道路交通情况。

“无人机就像移动的‘空中交警’，可轻松飞到高处，提供鸟瞰视角，克服地面障碍物遮挡，扫除传统视频监控盲区，扩大视野的盲区。”邱恒益说，目前一架无人机可巡查四到五个路口，提升巡查灵活性，扩大巡查范围，增强细节捕捉能力，实现动态视频巡查，完整记录违法行为过程，为固定证据提供有力支撑。

同时，崇明区各大大路口均有视频监控巡查，崇明公安分局交管支队指挥中心、各派出所综合指挥室民警通过视频监控实时巡查，对非机动车闯红灯、逆行、驶入机动车道、违法载人、不佩戴安全头盔等各类交通违法行为进行精准识别。

据了解，与机动车相对严格的证照管理制度相比，非机动车驾驶人门槛低，违法成本低，隐蔽性强，不易发现和固定证据，违法行为的查处主要依靠交警路面执法。

崇明区由崇明、长兴、横沙三岛组成，辖区面积大，警力少，且辖区多为老年人，交通安全意识相对薄弱。通过持续加强道路交通精细化管理，市民已经基本可以做到“警在法在”，然而一旦没有民警，有时会抱有侥幸心理，出现闯红灯、超速等现象。”崇明公安分局交管支队支队长姜大为说。

对此，崇明公安分局依托“无人机+视频监控巡查”，有效提高发现能力，及时将非机动车违法行为通报路面警力查处，实现高空巡视、远程视频巡查与前端路面警力现场查处的协同作战。

地面精准查处

14时32分，在鼓浪屿路、玉环路路口，两名交警依法拦下骑电动自行车飞驰而过的黄先生。

“第一点，骑电动自行车不戴头盔，第二点，你在上一个路口闯红灯，对不对？”面对民警的质问，黄先生嗫嚅着承认了前者，对后者一直说“不知道，不记得”，企图搪塞过去。

民警随即联系崇明公安分局指挥中心，调取视频监控巡查画面。画面显示，14时28分左右，黄先生在东引路、玉环路路口闯红灯直穿马路。面对铁证，黄先生的气势弱了几分，立即缴纳了罚款，并保证“以后不敢闯红灯了”。

“我们在‘第二现场’或‘第三现场’查处时，一些当事人起初会否认，但看到视频监控画面后，便无话可说了。”现场执勤民警姜玉峰告诉记者，从执法端来看，现在这种“发现—锁定—指令—第二现场、第三现场查处”的执法模式使得证据链更完整，对违法者的震慑力也更强。

据介绍，所谓“第二现场”便是上述执法场景中，民警根据指挥中心或无人机飞手的通知，在下一个路口进行现场拦截；“第三现场”则是在无法及时拦截的情况下，民警通过溯源追踪，上门宣教和执法。数据显示，自今年开展此项工作以来，崇明公安分局已查处非机动车闯红灯、逆行等致祸违法行为2000多起，显著提升执法效能。

“我们通过构建‘空中+路面’‘远程+近端’的立体化执法平台，实现全天候、全覆盖的交通违法行为严查严管，营造‘警不在法在’的氛围。”崇明公安分局交管支队副支队长陆凯说，接下来还将积极拓展科技应用场景，不断完善视频图像网络覆盖，提升系统识别精度，为市民创造更加安全、有序的出行环境。

拓宽应用场景

“驾驶员请注意，前方有车辆抛锚，请提前变道避让，减速慢行……”记者驱车离开崇明时，G40沪陕高速上空突然传来喊话声，原来一架警用无人机正在空中发出警示。

陆凯告诉记者，搭载高清摄像头的无人机，不仅用于协助查处违法行为，还可以有效协助交警排堵保畅。崇明公安分局针对节假日旅游高峰期交通拥堵问题，通过无人机空中喊话、行为纠正、快速上传等方式，及时处理和劝导不文明交通违法行为。

同时，无人机还可以对重点路段、景区出入口等交通堵点实施实时视频巡查，提前预判交通流量变化，为地面交警提供精准指引，有效提升交通疏导效率。

在采访中，记者了解到，无人机在上海公安系统得到大力推广应用，除交警执法外，空地联动开展应急救援、飞行宣讲、低空巡逻等已成常态。例如，崇明公安分局结合岛上生态资源分布及重点场所区域等实际情况，设置“无人机巡防路线图”，由专人定时定点开展空中巡逻。无人机高空可达，低空可控，既能全景掌握村居动态，也能精准识别安全隐患，成为派出所常态化治安防控的“新眼睛”。

目前，崇明公安分局已组建涵盖警务飞行员、科技骨干等人员的“无人机警务小组”，并同步建成集数据传输、图像分析、远程指挥等功能于一体的联动指挥平台，通过“无人机+低空巡逻、应急救援、空中执法、飞行宣讲”等举措，不断织密基层社会治理网络。

“推进公安工作现代化，公安机关要深入实施科技兴警战略，强化科技创新和数字赋能，为公安实战提供更加有力的支撑。”姜大为说，“我们积极探索‘无人机+’实战运用场景，打造承上启下、精准指挥、科学调度、快速反应的实战指挥体系，助力打造更高层次的平安之岛、幸福之岛、宜居之岛。”

健康科普如何回归公益与专业？

专家：平台更新审核机制加强内容关联性审查

□ 本报记者 赵丽
□ 本报见习记者 丁一

复旦大学新闻学院传播与数据科学实验室等机构今年6月发布的《数智时代中国医生健康科普评价报告》（第二期）显示，92.1%的网络视听观众曾通过短视频接触健康科普，其中63%已养成定期关注习惯，视频账号主体中，主任医师占41%，教授占66.2%，科主任主任达78.9%。

医生“触网”科普已成趋势，但伴随而来的是一些MCN机构批量包装“网红医生”引发的乱象丛生：专职写手代笔、脚本摆拍、跨领域推荐、科普夹带私货……

健康科普如何回归公益与专业？《法治日报》记者对此采访了北京协和医学院人文和社会科学学院教授董素利、北京中医药大学卫生健康法治研究中心主任邓勇。

记者：部分MCN机构主导的“网红医生”运营已严重变味，脚本代写、跨领域推荐、伪科普频现。MCN机构在医生IP运营中本可发挥积极作用，为何在实践中异化成乱象推手？

邓勇：根源在于商业利益驱动背离了科普的公益性本质。部分MCN机构将流量变现（带货、广告）置于首位，诱导医生进行“伪科普”或跨专业推荐产品。专业伦理防线失守。为博流量，一些MCN机构可能编排脱离医生执业领域的脚本，或要求

其演绎违背医学共识的内容，模糊科普与营销界限。

监管滞后留下漏洞，早期缺乏统一资质核验和内容审核机制，导致MCN机构资质参差不齐，账号运营责任模糊（医生丧失内容终审权、未披露MCN机构关联），加剧公众信任危机。

记者：一些医生因工作繁忙选择将账号交由MCN机构代运营，上海、四川等地已出台政策约束此类合作，如账号变更需报批、禁用不良记录MCN机构等。医生与MCN机构合作，如何确保合规、守住专业与公益底线？

邓勇：医生在和相关MCN机构合作时，需在合规、公益、专业可控前提下合作。在合同中明确核心条款，明确约定账号归属权、版权归属、违约责任、保留内容最终审核权、拒绝MCN机构未经医学审核的脚本或话术；设定收益分配透明机制，避免高额违约金陷阱，如“独家排他”条款。

实现内容边界控制。科普内容必须严格限定于医生执业领域（通用健康知识和“非专业诊疗建议”）；严禁以科普名义变相发布药品、器械、保健食品广告或直播带货。

设立风险规避底线。拒绝MCN机构编造虚假案例、跨科室荐药或诱导患者进入不规范的民营医疗机构；定期核查MCN机构合规记录，终止与“黑名单”机构合作。

记者：我们调查发现，一些平台对医生认证主要看“硬资质”，对其科普内容是否与执业领域对口缺乏审核，给MCN机构钻空子留了空间。平台审核机制应如何升级？

董素利：平台必须强化主体责任，严格审核医生认证信息，提高认证门槛；利用技术手段监测医疗科普内容，及时拦截屏蔽伪科普；对违规账号予以处罚封禁；定期公示相关数据，接受社会监督；监管部门应完善法律法规，明确界限与规范，加大打击力度，切断非法利益链。

邓勇：平台亟须系统性更新审核机制，比如如何进行内容关联性审查，建立科普话题与执业领域的智能关联校验机制（如心内科医生发布糖尿病用药指导需提示“非专业对口”），或设置专家复审环节。同时要强化内容合规管控，强制标注信息来源，要求摆拍剧情、AI生成内容，引用口吻等必须明确标注出处或生成标识；做好物理隔离，严禁科普内容与医疗产品购买链接、联系方式同屏展示，切断隐蔽带货链条。同步建立负面词库拦截，对夸大疗效、煽动拒医等敏感话术自动识别预警、联动人工审核。

记者：依靠医生自律和现有政策或难以根除乱象。医学界或行业协会是否应制定更具体的医生自媒体规范与惩戒规则？

邓勇：行业协会补充制定细则是发展趋势。建议由医学会主导建立医生自媒体行为指南，明确跨专业科普界定标准、内容审核流程，MCN机构合作白名单制度及举报惩戒机制，填补操作层面空白，同时配合现有监管框架形成合力，推动规范发展。

记者：行业自律和现有政策或难以根除乱象。医学界或行业协会是否应制定更具体的医生自媒体规范与惩戒规则？

邓勇：行业协会补充制定细则是发展趋势。建议由医学会主导建立医生自媒体行为指南，明确跨专业科普界定标准、内容审核流程，MCN机构合作白名单制度及举报惩戒机制，填补操作层面空白，同时配合现有监管框架形成合力，推动规范发展。

漫画/李海英