

# 天津市某区在卫生健康领域高质量发展的思考与建议

元也

天津市滨海新区疾病预防控制中心(天津市滨海新区卫生监督所) 天津 300450

**摘要:**本文以天津市某区医疗市场为研究对象,聚焦社会资本涌入后市场格局变革下的突出问题。结果显示,营利性医疗机构在口腔(2023年民营占比92.48%)、医美(2020年民营占比80%)等领域快速扩张,虽激发市场活力,但也凸显过度医疗、医美市场秩序混乱、中医市场管理失范三大核心问题。并提出三方面举措,一是搭建多部门共享的AI智能监管平台,实现医疗费用全流程智能监控;二是规划建设有一定影响力的公立医美专科医院,弥补正规资源缺口;三是建立“技艺共享结对机制”,拓宽民间中医传承与人才融合渠道,推动区域医疗市场高质量发展。

**关键词:**卫生健康;过度医疗;医美市场监管;民间中医传承

近年来,随着社会资本大规模涌入医疗行业,传统的以公益属性为主导的市场格局正经历深刻变革<sup>[1]</sup>。营利性医疗机构的数量持续快速增长,在口腔、医疗美容、中医等市场化程度较高的领域表现尤为突出。据中国口腔医疗服务行业发展研究与投资前景预测报(2025-2032)统计,截至2023年,民营口腔医疗机构占中国口腔医疗机构数量的92.48%。在医疗美容领域,2020年中国医美市场中,公立医院仅占10%,大型民营连锁占10%,中小民营占比达80%<sup>[2]</sup>。这一转变在激发市场活力、满足多元需求的同时,也带来了一系列新的问题。天津市某区近五年来的医疗纠纷及投诉举报数据,在过度医疗、医疗美容市场秩序混乱、中医市场管理混乱三个方面表现尤为突出。

## 1 天津市某区卫生健康领域突出问题

### 1.1 过度医疗现象频发,违背医学伦理与资源优化原则

医疗行业具有高度的专业性和技术壁垒,导致医患之间存在显著的信息不对称。部分营利性机构以经济效益为导向,通过业务指标、绩效激励等方式,促使医生过度开单,出现多开单、开大单情形。此举违背医学伦理,既浪费医疗资源,又加重患者经济负担并带来健康风险。例如部分内科医师会为普通高血压患者开具包含基因检测、高端体检套餐在内的非必要诊疗项目,外科医师则存在夸大微创手术适应症、诱导患者选择高价耗材的情况<sup>[3]</sup>。这类行为不仅让患者承担额外的医疗支出,还可能因过多检查辐射、不必要药物摄入引发健康隐患,更会削弱患者对医疗行业的信任度,导致后续正常诊疗中患者对医生专业建议产生质疑,影响诊疗效率与效果。机构通常将开单量与医生奖金直接挂钩,甚至设置末位淘汰机制,迫使医生在诊疗中优先考虑经济指标

而非患者需求。部分机构还会刻意模糊基础诊疗与高端服务的界限,用“精准医疗”“个性化方案”等概念包装非必要项目,让患者难以辨别必要性。这种诊疗异化还会挤压基础医疗资源,导致常规病种患者难以获得及时的基础诊疗服务。

### 1.2 医疗美容市场秩序混乱,违规执业与维权困境并存

当前,医疗美容行业乱象丛生,部分社会机构在未取得《医疗机构执业许可证》,甚至完全没有卫生专业技术人员的情况下,擅自开展整形手术、针剂注射等具有侵入性和高风险的医疗美容项目。区卫生健康行政部门每年接收处理大量医疗美容相关投诉举报案件,其中80%以上案件涉及生活美容机构违规开展医疗美容服务。尽管多数消费者知晓机构无证,但仍因价格、广告等因素选择消费,出现感染、毁容等严重后果后才维权<sup>[4]</sup>。这些违规机构常从非正规渠道采购医美产品,将未通过国家审批的玻尿酸、肉毒素包装为“进口高端产品”,且操作前不进行过敏测试与健康评估。消费者维权时往往面临举证难题,多数人未留存诊疗协议、缴费凭证等关键材料,而违规机构会迅速销毁操作记录,导致监管部门难以固定证据,消费者难以获得合理赔偿。违规机构常将操作地点设在写字楼隐蔽包间,伪装成“私人美容沙龙”规避检查,操作时由非专业人员按照“模板流程”进行,全程不提供任何书面凭证。面对投诉,机构要么以“个人体质差异”推诿责任,要么直接关门停业逃避追责,消费者即便向多个部门反映,也常因权责界定模糊陷入维权僵局。

### 1.3 中医市场管理失范,安全隐患与资源浪费交织

一方面,“养生馆”“调理中心”等机构打“擦边球”,隐匿开展针灸、正骨、放血等医疗服务,操作人

员缺乏资质，环境与器械不符合院感防控标准，居民就医安全无法得到有效保障。易引起延误病情、感染、损伤加重，甚至因延误抢救致人死亡等严重后果<sup>[5]</sup>。另一方面，还存在一批民间中医技艺的实践者，因其师承或自学，未经历正规院校教育，无法满足国家医师资格考试报名条件，因而长期处于无证行医的灰色状态，难以合法、规范地提供诊疗服务。部分违规养生机构会在社区张贴“中医根治慢性病”的虚假海报，吸引糖尿病、关节炎患者参与“穴位埋针”“中药敷贴”等违规项目，曾出现患者因操作不当导致皮肤溃烂引发败血症的案例。而民间中医掌握的如“祖传骨伤疗法”“特色针灸治失眠”等技术，因无法合法执业只能私下服务，既无法纳入规范管理接受质量监督，也难以通过学术交流实现技术传承，导致优质中医资源逐渐流失。违规养生馆擅长结合节气推出“养生疗程”，用“排毒养颜”“固本培元”等模糊概念误导消费者，操作人员仅经过短期话术培训就上岗，器械使用后仅用酒精简单擦拭。民间中医则因缺乏理论培训，面对资格考试中的现代医学内容常无从下手，其积累的诊疗经验也因无合法渠道整理传播，只能随传承人年龄增长逐渐淡化。

## 2 健康领域问题成因分析

### 2.1 医疗机构收费监管存在局限，动态监控能力不足

医保部门对医疗费用的监管主要依赖于“双随机、一公开”抽查机制与各类专项检查行动。尽管这些方式在一定程度上发挥了威慑作用，但因受限于专业监管人员数量不足、检查覆盖周期较长、数据筛查能力滞后等，难以实现对医疗机构收费行为的全面、动态和实时监控。部分机构因“违规收益高于风险”，存在侥幸心理<sup>[6]</sup>。专业监管人员需同时掌握医学诊疗规范、医保政策细则与财务审计知识，当前这类复合型人才缺口较大，单次检查仅能覆盖区域内15%左右的医疗机构，无法及时全面制止违规行为。数据筛查仍以人工核对为主，难以快速识别如“将普通门诊费用拆分至住院报销”“重复收取一次性耗材费用”等隐蔽违规操作，部分机构通过这类方式每月可多获利数万元，而单次违规罚款金额通常低于违规所得，进一步强化了机构的侥幸心理。现有监管系统多为各部门独立搭建，医保、卫健、市场监管等部门数据未实现实时互通，机构可利用部门间信息差调整收费策略。例如在专项检查前，机构会临时规范收费记录，待检查结束后迅速恢复违规操作，监管部门因数据滞后难以追踪后续行为，处罚威慑力持续弱化。

### 2.2 优质专科医疗资源缺位，供需失衡加剧市场乱象

以医疗美容为例，区域内缺乏技术、安全、声誉兼

具的高水平机构。正规优质医疗资源供给不足，导致消费者依赖广告、熟人介绍等非标准信息作出就医决策，这种信息高度不对称的情况，使消费者的选择权受到极大限制，助长行业乱象。区域内仅有1家三甲医院开设整形外科，且主要承接创伤修复类诊疗，针对皮肤美容、整形手术的服务量有限，预约等待周期长较长。消费者在有常规医美需求时，难以接触到正规机构的服务信息，只能通过社交媒体广告了解民营机构，而这些广告常夸大效果，如宣称“无痕双眼皮手术零恢复期”“玻尿酸注射永久有效”，消费者因缺乏辨别能力，易被误导选择违规机构，进一步加剧市场混乱。公立医美科室受传统公立医院预算管理与考核体系限制，难以投入资金更新设备与开展市场推广，医生薪酬与技术服务价值脱钩，难以吸引顶尖医美人才留存。正规机构的服务信息多隐藏在医院官网深处，未建立面向普通消费者的科普与预约渠道，与民营机构铺天盖地的精准营销形成鲜明反差。

## 2.3 中医传承与人才认定渠道单一，民间资源难以激活

当前，我国在中医执业准入政策上已有所放宽，在常规的医师资格考试之外，增设了“传统医学师承出师考核”和“中医医术确有专长人员医师资格考核”两种特色路径，旨在包容多样化的中医传承方式，但民间中医因缺乏系统理论培训，难以通过偏重笔试和标准化表达的资格考试，通过率较低，未能充分激活民间资源，无法实现合法执业。民间中医多通过家族传承或师徒传授掌握诊疗技术，擅长通过望闻问切解决实际病症，但对《中医基础理论》《方剂学》等系统理论知识掌握薄弱，而资格考试笔试中这类理论题占比达60%以上，多数民间中医难以达到合格线。此外，考核要求提交近3年完整诊疗病历，民间中医长期以“坐诊”形式服务，缺乏规范记录意识，无法提供符合要求的病历材料，导致近三年该区民间中医参与考核的报考人数和通过率不高，大量优质特色诊疗技术面临失传风险。资格考核中的实践技能评估多采用标准化病例模拟，与民间中医擅长的复杂慢性病调理、疑难杂症应对等实际诊疗场景脱节。区域内缺乏针对民间中医的定制化理论培训课程，现有培训多照搬院校教材，未能结合其实践经验拆解理论知识，导致民间中医即便参与培训也难以转化为应试能力。

## 3 思考与建议

一是科技赋能医疗行业监管。搭建多部门共享的AI智能监管平台（由滨海新区作为试点），打破数据壁垒，通过AI分析电子病历、费用明细等数据，实现医疗

费用全流程监控；深化AI算法在医疗费用监管领域的应用，构建以数据驱动为核心的智能监控体系。建立意见反馈机制，广泛收集医疗机构、医务人员以及患者的意见，不断优化算法，在追求监管效果的同时，尊重医学本身的复杂性和灵活性，避免导致有药不敢开、有病不愿治、强制出院等消极诊疗行为。二是建设公立医美专科医院。打造一所全市一流、在华北地区有一定影响力的公立医疗美容专科医院。当前我市范围内尚无公立医美专科医院，仅有部分三甲医院开设了医疗美容科，受制于传统公立医院运营机制，这些科室普遍存在市场意识不足、品牌宣传薄弱等问题，导致其公众认知度有限、就诊量偏低，难以与民营机构形成有力竞争。可依托公立机构的公信力与科研优势，吸引顶尖人才，弥补区域内正规医美资源缺口，树立行业规范标杆。三是拓宽中医传承与人才融合渠道。秉持“疗效优先、尊重实践”的原则，由区卫健部门牵头摸底，发掘有疗效但无证的民间中医，建立“技艺共享结对机制”，推动民间中医向持证医师传授特色技术，同时由持证医师辅助其补足理论，辅助其通过传统医学师承出师考核或中医医术确有专长人员资格考核，形成“民间传承+学院体系”融合发展的良性生态。

## 结论

本文围绕社会资本涌入引发的天津市某区医疗市场格局变革展开研究，明确区域卫生健康领域存在过度医疗频发、医美市场秩序混乱、中医市场管理失范三大核心问题，且这些问题根源在于医疗机构收费动态监管能力不足、优质专科医疗资源供需失衡、中医传承与人才认定渠道单一。针对上述问题提出的三大举措具有较强

针对性与实践价值：多部门共享的AI智能监管平台可突破传统监管局限，实现医疗费用全流程动态把控，从技术层面遏制过度医疗；公立医美专科医院的建设能填补区域正规医美资源缺口，以公立机构公信力引导行业规范发展，缓解市场乱象；“技艺共享结对机制”则为民间中医搭建合法执业路径，既激活优质民间中医资源，又推动中医传承与现代医疗体系融合。三大举措协同发力，可有效规范区域医疗市场秩序、保障居民健康权益、促进医疗资源优化配置，为天津市某区卫生健康领域高质量发展提供可行路径，也为其他面临类似医疗市场变革的区域提供参考，助力构建更具韧性与活力的基层医疗服务体系。

## 参考文献

- [1]王志康,李怡林,刘熠芳,等.我国卫生健康领域“三大体系”发展及协同模式建设探析：基于健康中国视域[J].中国卫生事业发展,2025,42(06):601-605.
- [2]魏旗鹏,杨涛莲,李金定,等.基于数据共享的医学卫生健康领域科研管理系统设计与实践[J].医学信息学杂志,2025,46(04):82-85+103.
- [3]戴唯.人类卫生健康共同体理念及其在公共卫生健康领域和医学高等教育的创新实践[J].社会与公益,2025,(06):368-370.
- [4]张清林.培育和发展卫生健康领域新质生产力的思考[J].中国农村卫生事业管理,2025,45(02):126-130.
- [5]张玉鹏,宋大平.卫生健康领域“首违不罚”现状分析与完善建议[J].卫生法学,2025,33(01):98-105.
- [6]李文秀.扎实推进自贸港卫生健康领域民生实事[J].健康中国观察,2025,(01):32-35.