



从“跑腿”到“心理缓冲垫” 情感支持成为职业硬标准 国标落地 陪诊从“开盲盒”走向规范化

社会化陪同就医服务基本要求

2026年11月1日,《社会化陪同就医服务基本要求》(GB/T 47801—2026)将正式实施,这是陪诊领域首个国家级标准,标志着这个行业从野蛮生长走向有标可依的新阶段。

标准明确陪诊属于“辅助性就医活动”,划出7条红线:不能判读检查结果、不能提供医疗建议、不能代替患者做决定、不能解读检查报告、不能推荐药械、不能倒卖号源、不能虚假宣传。这些边界的厘清,让陪诊服务有了清晰的合规框架,避免了过去陪诊员越界提供医疗建议或卷入医患纠纷的风险。

同时,标准首次将“情感支持能力”写入陪诊员硬性要求——陪诊员不仅要跑腿协调,还得会陪伴、倾听、安抚,成为患者的“心理缓冲垫”。这一要求直接回应了陪诊服务的核心价值不止于流程协助,更在于情绪陪伴。在就医过程中,患者往往处于身心脆弱期,极易产生无助与焦虑,情感支持成为缓解这种情绪压力的关键。

国家标准还要求服务提供者依法进行工商登记,服务人员完成岗前培训并定期提供专项在职培训。这意味着陪诊行业从“谁都能做”走向规范化,小作坊式的个人服务将受到冲击,行业门槛明显提高。按《陪同就医服务要求》建议,还应建立陪同人员信息公示机制,包括健康证明有效期、培训记录、服务年限、专业技能、过往服务评价等,这有助于减少“假冒”行为,让服务对象更加安心。

市场规模与从业者画像

据国家市场监督管理总局数据,2023年全国陪诊服务达434.3万人次,同比增长20%,市场规模已达数百亿元。一线城市陪诊师月薪50~100元,头部从业者月入近万元。这个数据背后,是一个正在快速膨胀的新兴市场,且增速与老龄化进程高度同步。

四川已有5800余人拿到人社部门颁发的《陪诊服务专项职业能力证书》,成都多家医院成为陪诊服务试点。在武汉,有陪诊师月服务订单100余单,累计服务近2000人。这些数字说明陪诊正在从零散的个人行为转向系统化的职业形态,从自发市场探索走向规范化发展。

从业者以中年女性为主,很多是因企业裁员或回归家庭后寻求新出路的女性。陪诊时间灵活,可以兼顾照顾孩子,成为全职妈妈重返职场的过渡选择。在一线城市,陪诊师已经成为吸纳中年就业的重要渠道之一。从市场结构看,陪诊服务已初具规模,自2014年以来,我国累计注册陪诊相关机构1048家,其中超七成成立于2022年后,这一增速与老龄化进程和单身人口增长高度相关。

普通人如何被这个行业改变

对老年群体而言,全国60岁以上老人3.23亿,空巢老人超1.6亿。很多老人面对智能挂号系统寸步难行,陪诊师成了他们的就医导航员和情感陪伴者。国标要求陪诊员提供陪伴、倾听、回应、安抚等情感支持,这对独居老人尤为重要。在老龄化加速的背景下,陪诊服务填补了家庭照护的空白,让老人在就医过程中不再孤立无援。

对年轻群体而言,陪诊不再是“子女不孝顺”的无奈选择,而是合理的服务消费。做胃肠镜需要人陪、异地就医需要人带路、一个人去医院会紧张——这些需求让陪诊从“老人专属”变成全民刚需。标准明确陪诊师是“临时家人”,不只是工具人,更是心理缓冲垫。这一转变反映了社会对专业服务认知的进步,也体现了服务型消费在日常生活中的渗透。

对行动不便者和异地就医者而言,陪诊解决了就医流程复杂、陪护缺位、信息不对称的困境。跨地区就医患者、追求更好就医体验的个人,都是陪诊服务的对象。在一二线城市,医疗资源高度

集中,异地就医普遍,叠加家庭结构变迁、工作压力增大的现实,陪诊成为无奈或便利之举。大医院的就诊流程极其复杂,从预约、取号、分诊、检查、拿药到付费,经常在不同的楼层甚至不同的大楼,生病求医的人不仅体力有限,而且本就处于心理脆弱期,极易产生无助与焦虑。

情感支持的价值在陪诊过程中尤为突出。陪诊员不仅是“跑腿的工具人”,更是“心理缓冲垫”。对于陪诊中的“情感支持”,能让老人不至于独自面对复杂的就医流程,并且在就医中感受到关心和安抚。找陪诊并不是子女不孝顺,而是找人临时救急,如果陪诊人员能提供一些情感支持,能让患者和家人更加放心。美国社会学家阿莉·霍克希尔德最初提出“情感劳动”时,多指空姐、客服等岗位为了达到职业要求而进行的“微笑掩饰”与情绪管理,通常是被挤压、无偿且隐形的付出。如果说过去情感劳动是附赠品,如今情感劳动算是直接被标为核心商业产品。

行业挑战与未来展望

陪诊行业长期存在“三无”状态——无准入门槛、无统一标准、无明确监管。过去有陪诊员弄丢患者病理切片被判赔2.2万元,也有人以陪诊为名倒卖号源非法牟利650万元。这些案例暴露了行业规范化重要性。因市场上陪诊员的背景和从业门槛不一,把带家人看病这么重要的事交给一个陌生人,“需要勇气,也需要运气”,客户最担心的可能只是临时兼职的人,运气好才会遇到可能是受过训练、有职业操守的人。

最大的难点可能是“情感支持”如何不走样。情绪是主观的,怎么避免把共情变成“客服式微笑”套路,保持人情味的真实度,是国标落地后真正的考验。陪诊师面对的服务对象是患者,容易引发风险,必须提高行业的专业化并从严管理,才能让服务对象更加安心就医。不过,情绪是极其主观的,且因人而异,如何避免将共情变成“客服式微笑”套路,保持人情味的真实度,应是此次国标落地最大的难点。

标准要求建立陪同人员信息公示机制,包括健康证明有效期、培训记录、服务年限、专业技能、过往服务评价等。这有助于减少“假冒”行为,让服务对象更加安心。不过,《陪同就医服务要求》没有给出收费具体的标准,但要求服务提供者通过服务平台对收费标准进行公示,实际收费应符合收费标准。有陪诊师表示,目前一些在社交媒

体从事直播的人员,打着陪诊师的名义,从事的却是帮忙挂号、办住院等事项,做的是类似“黄牛”的事情。陪同人员信息公示机制,则有助于减少“假冒”行为。

一些平台、养老机构和医院都在探索和创新养老服务,比如与传统护工不同的医疗护理员、扎根社区的陪诊师等,并且向专精发展,如有平台推出“专科陪诊”培养计划体系,将复杂的就医场景精准划分为35个专科方向。按《陪同就医服务要求》,服务提供者应依法进行工商登记,服务人员要完成岗前培训,并定期提供专项在职培训。这意味着对陪诊员不再是过去那种谁都能做、跑跑腿的行为了。“这实际上是国家标准对服务提供者和从业人员提出的合规化要求。”陪医无忧平台负责人任泽明分析,以后小作坊式的个人服务会受到冲击。

陪诊行业的规范化,本质上回应了一个社会现实:当家庭结构小型化、子女跨区域就业成为常态,社会化服务正在填补传统家庭照护的空白。这不是取代亲情,而是在亲情无法抵达的地方,提供一种专业而温暖的补充。随着人工智能对社会关系的重构,情感劳动和情感经济正逐步从边缘的隐性代价,转变为生产与消费的核心驱动力。陪诊行业的未来,不仅关乎一个职业的发展,更关乎整个社会如何应对老龄化、独居化和医疗资源分布不均的挑战。

杨晓春