

# 青报调查



主编 赵波 美编 李飞 审读 李斌 排版 王慧芬

人口老龄化加剧、独居人士增多等因素导致“孤独就诊”现象越来越多。代挂号、代取药、代缴费……一种新的市场需求和社会角色也由此诞生——

## 陪诊行业，如何才能走得更远

□青岛日报/观海新闻记者 郭菁荔

“内分泌科怎么走？”“自助缴费机怎么用？”“候诊时在哪儿签到？”……医院里独自就诊的患者特别是老年人，面对各种新型挂号、缴费系统，往往会遇到或大或小的难题。有些患者患病后不想让亲友知道，没人陪伴又显得孤单冷清……

记者调查发现，近年来，受人口老龄化加剧、独居人士增多、异地就医容易“碰壁”等因素叠加影响，“孤独就诊”的现象越来越多。于是，提供代挂号、代取药、代取报告、陪伴就诊等服务的医疗陪诊行业悄然兴起，并从一线城市向二三线城市逐渐扩展。在青岛，目前已上线多个陪诊线上预约小程序，此外，线下陪诊服务中心也实现了零的突破。不久前，青岛目前唯一一款政府参与指导的商业补充医疗保险“琴岛e保”启动第三年投保续保工作，其中的一项“利好”就是增加就医陪诊等12项健康服务。

陪诊员能提供哪些服务？顾客都是哪些群体？陪诊服务如何才能走得更远……近日，记者走近青岛的陪诊群体，发现当下的陪诊行业像一片野草，生机勃勃又野蛮生长。陪诊员们也期待相关规范尽快出炉，希望有个职业“身份证”，从而保证行业的良性发展。



■陪诊员(右)陪患者在市妇儿医院就诊。



■陪诊员大鹏为患者代取检查报告。

### 花钱请“看病帮手”，老年人、单身白领是主客源

80多岁的直肠癌患者王先生是陪诊员大鹏的老客户了，老人的儿女都在美国，每次需要去医院时，他的女儿都会找大鹏下单。大鹏已经陪老人做了多次放疗治疗，搀扶、缴费、取药、等候、诊中沟通……每到陪诊的时候，他就成为老人的“临时儿女”。

大鹏是陪诊服务机构“爱馨陪诊”的一名陪诊员，也是爱馨陪诊青岛地区负责人。去年年底，在各医院就诊人数激增的情况下，他每天都奔波于各医院，为患者代取药后快速配送或送药上门，让患者免于去医院，减少交叉感染风险。每到儿童呼吸道感染频繁的时候，市妇儿医院急诊就诊人数就会激增，为了减少等待时间，一些家住平度、胶州的家长选择求助大鹏，让他先去帮忙挂号，而家长则带着孩子往市区赶。

在人来人往的医院，你很难辨认出陪诊员的存在。他们跑东跑西、忙前忙后，看起来和患者家属没什么两样。只是，他们与患者并无亲友关系，是花钱请来的“看病帮手”。

医疗资源分配不均、就诊流程漫长繁琐、操作电子化带来的“数字鸿沟”、人口老龄化加剧、独居人士增多、异地就医“碰壁”……多种因素催生社会对医疗陪诊的市场需求。据不完全统计，淘宝、京东等电商平台上提供陪诊服务的店铺超过500家，生意好的店铺月销达上千单。据大鹏自己的粗略统计，去年1月至10月，全国新成立带有“陪诊”标签的公司或机构有150多家。

陪诊服务的收费并不算便宜。北京半天陪诊均价为280元，全天陪诊价格为560元左右。在青岛，爱馨陪诊小程序标明的价格显示，陪诊4小时的费用为198元，陪诊6小时的VIP费用为298元。青岛首家线下陪诊机构“安孕伴”半天陪诊和全天陪诊价格分别为199元、398元。代取药、代挂号(跑腿)、约检查费用均价在99元左右。

当然，陪诊员会努力让“客户”感觉物有所值。他们对医院的一切都了如指掌：清楚各大医院的专长领域，知悉快速挂号、取药的窍门，懂得合理规划就诊流程。错综复杂的科室布局对于陪诊员而言，就像是一张自带导航的高清地图。安孕伴品牌总监姜超告诉记者：“比如到市妇儿医院就诊，许多患者并不知道上午抽血时间有个‘节点’，前后只相差半个小时，但拿到结果的时间就是上午和下午的区别了。”

父母留在家乡居住、子女进入大城市工作，分离同时造成了两个群体的“孤独”，那些独自在大城市打拼的年轻人成为寻求陪诊服务的主要群体。在北京，安孕伴最初以客户需求群先应是独居的老年人，实际上年轻的单身女性客户占据五成，而老人客户占三成。在网上，许多年轻人把独自看病称为“深度孤独”，一张在网上流传已久的“孤独等级表”将“一个人去做手术”排在了孤独的第十级。姜超说：“比如无痛胃镜等诊疗，要求亲友陪同，一些女性客户的家人在外地，她们也不想麻烦朋友、同事，便预约了我们的服务。”不过，在青岛，老年人是陪诊客源中的首位人群，大约占五成。

### 为患者节约时间成本，“月入过万”并不轻松

2021年7月，安孕伴在北京设立了陪诊服务中心，随后又在青岛上线陪诊小程序。他们发现最热门的业务是半天陪诊和代跑腿(取药、取结果)，其次是帮忙挂号，但帮忙挂号的业务中，号源本身尤其是专家号才是稀缺资源，代挂号本身并没有商业上的核心竞争力。

代问诊也是一个相对特殊的需求。姜超说：“外地人听说青岛的某个医院特别有名，他可能在其他医院看过医生了，联系到我们，把检查报告拍好照片，或者打印好邮寄过来，让我们再在青岛的某个医院找医生给他们分析一下。我们也会帮助青岛或其他地区的患者找上海、北京的专家代问诊或预约挂号。”

做职业陪诊员两年，大鹏遇到过形形色色的患者。有老人辗转打听到了他的联系方式，



■市立医院设置服务专区，为老年人就医提供帮助。

为自己“下单”陪诊服务，其实老人的孩子就在胶州，离青岛市区不算远，但他不想耽误孩子工作，也不想让孩子担心。也曾有患者子女请求大鹏：“您瞅准机会一定先跟医生叮嘱好，我妈妈还不知道她是白血病，千万别让她知道。”对于老年客户，大鹏总结说：“他们都很好说话，还喜欢拉着您聊天。有很多老人和我成了朋友，经常互相问候。”

“陪诊是一项低频刚需业务，未来一定有市场。”几乎所有的陪诊员受访者都这样说。从事陪诊行业的大部分为“80后”“90后”。安孕伴陪诊服务中心青岛店长戚琪告诉记者：“我们全职陪诊员中半数有医学背景，有的曾是三甲医院的护士。兼职的陪诊员以宝妈、医院护理人员为主。”

36岁的戚琪在成为陪诊员之前，曾是一名健身教练。在她看来，陪诊行业具有广阔的市场前景。“越是知名的医院，就诊环境越复杂，就诊人群越密集。同时，医院的智能化水平越来越高，科室越分越细，对于使用自助服务感到困难的人群来说，会花费不必要的精力和时间。连我们年轻人现在到医院就诊都会晕头转向，更何况老年人。陪诊服务在走进医院之前就开始了，我们会提前跟客户沟通了解病症，对挂哪个科室的号给出建议，对于可能需要做的检查做预判，避免跑空，也会为患者提供就医流程最优规划，节约患者的时间成本。还会给予心理支持，因为在生病的时候更需要陪伴和心理安慰。”尽管对于自身从事的行业很有信心，戚琪也坦言：“陪诊服务要做到像家政服务一样家喻户晓，还需要一段时间。”

在网络上，很多博文、短视频都在传递着“做陪诊师，轻松月入过万”的信息，吸引了不少眼球。陪诊员是不是能轻轻松松月入过万？大鹏说：“这种情况不是没有，但很少，还存在地区差异。以我的经验，这个职业是靠资源与口碑累积拓客，不是吃青春饭的职业，也不是赚快钱的工作。有许多博主宣扬‘轻松月入过万’，只是为了卖课、收学员，所以还需要大家理性看待。”

### 360行，陪诊算哪一行？行业亟待规范

陪诊这个职业，听着新鲜，但实际上已经有多年历史了。据悉，早在2015年，陪诊行业就迎来高光时刻。当时，互联网医疗创新行业兴起，多家陪诊机构在这个大潮中涌现，如安心陪诊、e陪诊、无忧陪诊等，还有几家走上了融资的道路。但时至今日，绝大部分都已销声匿迹。

从2021年下半年起，陪诊行业回春，但更像是基于社交平台实现了个体之间需求的匹配。当下的陪诊行业，分布零散且混杂。有的是跟家政公司绑定在一起，有的是陪诊员个人或者小型工作室通过社交平台接单，整个行业缺乏

体系化和标准化的服务。陪诊行业若要避免重走以前的旧路，很大程度上取决于陪诊员将如何被定义。目前陪诊尚未成为人社部认证的职业技能，准入门槛和行业规范皆无从谈起，仍处于监管的“三不管”地带。

“陪诊员需要‘身份证’。”姜超称，“行业不形成一个统一标准，不制定人行门槛，注定会出现陪诊员鱼龙混杂的情况。我们正计划和青岛大学一起制定陪诊行业标准，目前正处于研讨阶段。”

陪诊工作看似自由，其实暗含风险。大鹏说：“患者在送诊的过程中可能身体会出现状况，陪诊员如果没有经过规范培训就会增加发生风险的概率。所以我们需要一个规范来界定陪诊员的权利和责任。”5月15日，北京市消费者协会也发布提示，提醒消费者选择陪诊服务时要明确双方责任，如遇突发事件该如何处理，因陪诊人员过错造成患者损失如何赔偿，或其他事故发生时双方的责任分配等问题，建议签订书面协议或留存证据。

不少从业者已经意识到了这一风险。爱馨陪诊会定期为员工培训医疗知识，大鹏还打算去考一张救护员证，以防客户发生意外情况。在爱馨陪诊小程序上预约陪诊时，需要先阅读一份同意书。其中提到，陪诊人员仅提供陪诊服务，不参与任何诊疗事项……陪诊不对医院和患者出具的任何诊疗结果、诊疗事项承担法律责任。并规定，如果老年人有认知障碍、行动不便，或者孩子年龄太小，必须有一位家属一同陪护。传染病及精神科病人不属于服务范围。

陪诊多年，大部分陪诊员没有遇到被制止或驱赶的情况，但他们心里明白，医院对此可能有所顾虑，“毕竟陪诊属于在医院里开展商业行为。”

据了解，近年来，青岛各医院正在逐步完善导医服务，简化就诊流程。除了综合服务台和问询窗口，如今不少医院还会在自助机旁配备专人，每个楼层或诊室周围也有流动巡逻的工作人员，对有需要的患者提供指引服务。目前，青岛全部医疗机构均开通老年人就医绿色通道。全市共有28家医疗机构达到市级老年友善医疗机构建设标准，成为青岛首批老年友善医疗机构。例如，青大附院打造“爱知馨”护理品牌，并注册“医路之声”医疗服务商标，在门诊开展“一米暖阳”温情服务，设立“温馨之家”服务驿站，为残疾及行动不便的无陪伴老人提供全程陪诊服务。

尽管医疗系统一直在努力，但距离达到“一对一”个性化服务的目标仍有一段距离。在更好的解决方案出现之前，患者尤其是老年患者在就医流程中的“无措”仍需由人力充当“补丁”——这需要医院导诊员、社工与志愿者，也包括陪诊员这样的社会力量付出不懈努力。

