

公益性全流程陪诊服务模式探索实践*

——张 易¹ 夏韵捷² 叶礼文¹ 高丽丹¹ 阮国模¹

【摘 要】 随着人们对医疗服务需求的不断增长,提升医疗服务效率和改善就医体验成为关键。某三甲医院聚焦患者就医无人陪同、出行困难、就诊困难、经济困难、依从性差等问题,整合志愿者、慈善基金会、医务社工、社区、医院等五方资源,建立全流程陪诊服务模式。通过需求评估,精准匹配资源,开展“三色马甲”志愿者全流程个性化陪诊服务,提升了患者满意度,获得了社会认可。未来,仍需在培训体系、沟通机制、质量评价机制、服务范围等方面不断优化。

【关键词】 陪诊服务;医务社工;全流程陪诊;就医体验

中图分类号:R197.323

文献标识码:B

Exploration and Practice on the Model of Public—Welfare Full—Course Accompanied Medical Service/ZHANG Yi, XIA Yunjie, YE Liwen, et al. //Chinese Health Quality Management, 2026, 33(6): 62—64, 72

Abstract With the continuous growth in people's demand for medical services, enhancing the healthcare experience and improving the efficiency of medical services have become crucial. A tertiary—level A hospital has focused on addressing issues such as patients lacking companions during medical visits, facing transportation difficulties, encountering challenges in accessing care, experiencing financial hardships, and demonstrating poor medical compliance. By integrating resources from five parties—volunteers, charitable foundations, medical social workers, communities, and the hospital itself—the hospital has established a comprehensive patient escort service model. Through needs assessment and precise resource matching, personalized escort services provided by "three—colored vest" volunteers throughout the entire medical process have been implemented, resulting in improved patient satisfaction and gaining recognition from society. In the future, continuous optimization is still needed in areas such as the training system, communication mechanisms, quality evaluation mechanisms, and the scope of services.

Key words Patient Escort Services; Medical Social Workers; Comprehensive Patient Escort; Healthcare Experience

First-author's address Wenzhou People's Hospital /Wenzhou Women's and Children's Hospital, Wenzhou, Zhejiang, 325000, China

随着“健康中国 2030”战略的稳步推行,患者就医体验与医疗服务效率备受关注。为落实这一目标,许多医院通过开展多学科协作、整合医疗资源、强化人文关怀等举措,简化就医流程,压缩候诊时间,从而提升患者就医体验^[1-3]。然而,老年人、行动不便者及不熟悉医院环境患者,常因就诊流程繁琐陷入就医困境,不仅加剧患者焦虑,降低其就医满意度,还影响医疗服务效率与质量。

2024 年 10 月,国家卫生健康委办公厅印发《医学人文关怀提升行动方案(2024—2027 年)》,提出医疗卫生机构应当丰富医务社工服务内容^[4]。温州市人民医院医务社工部开展公益性全流程陪诊服务,覆盖从预约挂号、就诊陪同、检查引导到用药指导及诊后随访等多个环节,旨在帮助患者解决就医过程中遇到的实际问题,缓解患者焦虑情绪,增强患者对医疗服务的信任度,从而提高医疗服务效率与质量。

1 全流程陪诊服务模式

1.1 整体设计

医院医务社工部以“改善就医感受,提升患者体验”为目标,深入贯彻“以人民健康为中心”的发展理念,通过整合志愿者队伍、慈善基金会、社工组织、社区、医院五方资源,扎实推进“五位一体”医务社工工作体系建设,聚焦患者就医中 5 大问题:无人陪同、出行困难、就诊困难、

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2026.33.6.13

* 基金项目:温州市基础性科研项目(编号:Y2023834)

1 温州市人民医院/温州市妇幼保健院 浙江 温州 325000 2 温州市瓯海区杏和社会工作服务中心 浙江 温州 325006

经济困难、依从性差,建立全流程陪诊服务模式(图 1)。

一是通过医“键”预约,提供陪诊服务。医院建立了线上陪诊预约系统,与医院微信公众号挂号系统链接,患者预约挂号的同时可以一键预约陪诊服务。

二是通过医“路”相送,解决出行难题。针对行动不便患者,经社区确认后,协调医院爱心车提供接送服务,在社区志愿者陪同下乘坐爱心转运车来院就诊。

三是通过医“心”陪伴,畅通就诊流程。患者到院后,由志愿者分配陪诊资源,提供全流程陪诊服务。医院建立无痛胃肠镜专科陪诊机制,解决全身麻醉须有人陪护这一“堵点”。

四是通过医“金”储备,缓解经济压力。医院成立了温州市慈善总会温州市人民医院仁医分会,募集了初始基金 65 万元,由医务社工负责个案介入和评估,帮助有经济困难的患者解决医疗费用问题。

五是通过医“访”风顺,加强诊后随访。诊后,医务社工电话回访患者,关心患者用药和健康情况。同时,依托社区文明实践站,医院组建了慢性病管理小组,通过定期宣教,提高慢性病患者依从性。

1.2 实施过程

1.2.1 服务启动:需求对接与资源调配

医务社工部开放了线上线下双通道预约机制(医院官网、微信公众号),由医务社工初步评估患者需求(如是否需要轮椅、经济援助等),并匹配相应资源:需经济支持的患者,链接慈善基金会;针对行动不便患者,爱心车队提供接送服务。

1.2.2 全程服务:开展个性化服务

根据患者不同陪诊需求,启用“三色马甲”志愿者制度(图 2):红

色马甲以高校学生志愿者为主,负责引导不熟悉医院环境的患者;蓝色马甲以专职陪诊志愿者为主,满足患者全流程陪诊服务需求,协助患者完成挂号、就诊、检查、缴费、取药等环节,实时解答疑问,并根据不同人群提供个性化服务,如为老年患者提供方言沟通,为残障人士提供无障碍设施引导,为无人陪同胃肠镜、CT 检查患者提供陪护服务等;绿色马甲以专职医务社工为主,主要提供个案管理、资源链接等专业服务,如为经济困难患者申请慈善基金,为依从性差患者开展心理疏导。

面向夜间独自就诊患者、老年患者、残障人士等人群,志愿者通过“结对协作”的方式提供夜间(18:00—21:00)急诊陪诊服务。由两名专职陪诊志愿者固定驻点急诊区域,一名志愿者协助医护人员进行分诊引导,帮助患者填写就诊信息、明确就诊流程,缓解分诊压力;另一名志愿者则重点为特殊人群提供全流程陪诊支持,协助完成就诊、检查及沟通等环节。

1.2.3 结案反思:加强反思与培训

为了提升陪诊服务质量,在陪诊服务结束后,医务社工部通过问

卷调查、访谈等方式,广泛收集患者及家属对陪诊服务的反馈意见,以便及时调整和优化陪诊服务模式。面对特殊案例时,医务社工会复盘陪诊服务全过程,总结经验、梳理不足并记录归档,通过分析问题及成因,探讨解决方案。同时,社工部与门诊部、内镜中心、急诊科建立紧密合作,通过定期调研需求,定期为陪诊人员开展包含医疗知识、沟通技巧、心理支持、应急处理等在内的系统培训,有效提升志愿陪诊团队专业素养。

2 实施效果

2.1 研究方法

采用定量与定性相结合的研究方法,评估医务社工全流程陪诊服务模式实施效果。定量研究通过患者满意度问卷收集数据,定性研究通过访谈医护人员探讨服务效果与改进建议。

定量研究对象为 2023 年 11 月至 2025 年 5 月期间接受陪诊服务的患者,共纳入 141 名,其中男性占 43.26%(61/141),女性占 56.74%(80/141)。调查问卷涵盖整体满意度、继续选择倾向、推荐意愿、时

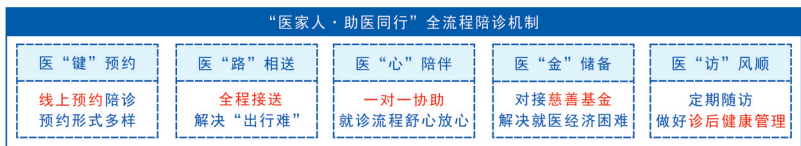


图 1 全流程陪诊服务模式框架

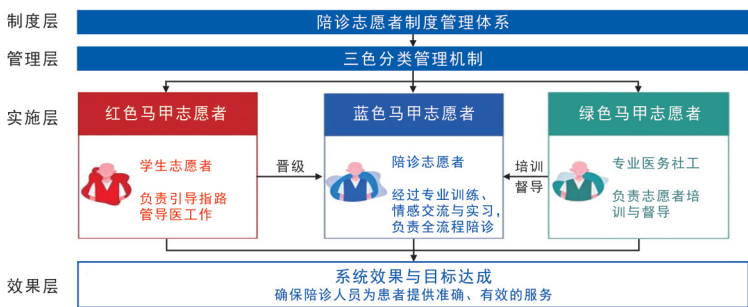


图 2 “三色马甲”志愿者陪诊制度

间安排 4 个维度,分为满意(3 分)、不确定(2 分)、不满意(1 分)3 个选项。访谈于 2024 年 12 月至 2025 年 5 月期间进行,访谈对象为 6 个科室的 10 名医护人员,涵盖门诊、急诊、检验科、放射影像科等与陪诊服务密切合作的科室,所有访谈均全程录音。访谈内容包括医护人员对陪诊服务的看法及服务质量评价。

2.2 实践效果

2.2.1 提升了患者满意度

自 2023 年 11 月起,温州市人民医院推出志愿全程陪诊服务。截至 2025 年 5 月,该服务累计开展时长达 3 760 h,累计服务门诊患者近 6.2 万人次。问卷调查结果显示,“整体陪诊”“继续选择倾向”“推荐意愿”“时间安排”4 个维度的得分平均值分别为 2.97 分、2.96 分、2.91 分、2.93 分,均处于较高水平。

从满意度等级的结构分布来看,各维度中表示“满意(愿意)”的占比均超过 90%,其中 97.87%(138/141)患者对整体陪诊服务表示满意,96.45%(136/141)患者表示愿意继续选择本院的志愿陪诊服务,94.33%(133/141)患者对陪诊时间安排表示满意,91.49%(129/141)患者表示愿意推荐服务给亲友。

2.2.2 得到了医护人员认可

医护人员普遍认为陪诊服务的开展非常必要,其核心价值在于有效减轻医护人员工作负担,并通过提供专业陪同与指引,显著提升患者就医的便捷性与效率。例如,一名门诊护士指出:“现在有一个更熟悉医院的人可以帮助他们快速完成检查,提高就诊效率,也让医护人员减轻负担。”此外,服务被明确界定为一项面向老年人、行动不便者等群体的公益性服务,体现了医院的人文关怀。

2.2.3 获得了社会认可

全程陪诊服务项目纳入《关于印发温州市“虚拟老年医院”信息平台建设实施方案(试行)的通知》文件并在全市推广实施,同时也获得了温州市瓯海区公益创投大赛的资金支持,并在市(区)级多个媒体平台进行推广。此外,项目还获得了 2024 年度温州市青年志愿服务项目大赛金奖等荣誉。

3 讨论与思考

由于缺乏明确的法律界定和专门的行业法规,服务内容、质量标准、隐私保护等关键要素均缺乏统一规定,各医疗机构在实践中只能基于自身理解和条件进行陪诊服务探索^[5-6]。当前,我国医疗陪诊服务呈现多元化发展态势,根据服务提供主体,主要分为第三方专业机构市场化运作和医院自主开展公益性服务两种模式^[7]。温州市人民医院采用的陪诊服务模式属于后者。

医院构建了涵盖准备、服务、结案反思三个完整环节的全流程陪诊机制,形成闭环管理体系。通过“五位一体”理念、“三色马甲”志愿者管理体系等创新举措,形成了独具特色的陪诊服务模式。医院通过“五位一体”理念,链接公益基金会、社区资源,为困难群体提供经济支持^[8];建立“三色马甲”志愿者管理制度,联合多方院校、义工协会、社区,动员多方力量参与陪诊服务宣传和志愿者招募,扩大陪诊服务影响力,吸引更多志愿者加入^[9],不断充实服务队伍,推动服务项目的可持续发展。针对老年患者、残障人士以及患有慢性疾病的患者,陪诊服务团队提供差异化服务,包括方言沟通、心理支持、无障碍引导等。这种个性化的服务模式不仅切实回

应了特殊群体在就医过程中的实际困难,也显著提升了患者的就医体验与满意度。此外,夜间急诊志愿陪诊项目的常态化运行,有效缓解了患者因流程不熟、无人协助而产生的无助情绪,发挥了陪诊服务在促进医患理解、提升医疗服务温度方面的积极作用。

尽管公益性全流程陪诊服务已取得较为积极的成效,但在运行过程中仍面临挑战:一是志愿陪诊员专业能力与现实需求之间存在一定差距,面对患者复杂、多样化需求时,服务能力仍存在提升空间;二是医护人员与志愿陪诊员之间的信息沟通机制有待进一步优化,部分环节尚未实现高效、实时衔接;三是个性化服务供给仍需深化,应在现有服务基础上进一步细分不同患者群体的差异化需求。这些问题与既有研究中关于陪诊服务发展的挑战具有一致性^[7],反映出陪诊服务在规范化与专业化发展过程中仍处于持续探索阶段。

基于上述问题,未来将从以下几方面推动陪诊服务模式优化:第一,建立标准化培训体系,如“招、考、训、用”规范化管理模式^[6],系统提升志愿陪诊员专业素养和应急处理能力;第二,构建数字化沟通平台,与门诊、诊后管理等临床系统进行对接,实现医护与陪诊员之间信息实时共享;第三,将服务延伸至急诊、妇科等需求迫切科室;第四,完善服务质量评估机制,建立科学的效果评价指标体系和持续改进机制;第五,在宣传推广方面,定制陪诊员名片并分发至各诊室、病房,提升陪诊员专业形象与公众知晓度,同时利用社交媒体分享陪诊服务故事,提高公众认知;第六,推动行业标准制订,为陪诊服务的规范化发展提供制度保障。

(下转第 72 页)

精细化分工的产物,解决了“看得好病”的问题;“医生围着患者转”是信息时代以人为本的回归,解决的是“看得好病、看得舒坦、看得省心”的系统问题。这需要打破学科壁垒,营造协作文化,让流程围着患者走,让资源围着疾病转,体现医学的温度。

针对专病中心建立导致的利益再分配,医院要建立一套与专病中心相匹配的考核和薪酬分配体系:多学科协作的“双计双酬”或“按贡献度分配”方案,让主诊科室、会诊科室、辅助科室在专病诊治中都能获得相应绩效,充分调动医护人员参加专病中心工作的积极性。

3.4 与专病中心相匹配的信息共享系统

专病中心建设离不开信息系统的支撑。一体化电子病历的专病数据是基础,系统要能自动抓取患者的诊疗信息,生成标准化的随访计划,并通过短信、微信、App与患者互动。更重要的是信息系统要实现

各级医疗机构之间的互联互通,使县市级医院的诊疗数据与社区卫生服务中心、乡镇卫生院的随访数据能够无缝衔接。

3.5 学科与专病中心协同的组织架构

专病中心主任可以由核心科室的学科带头人担任,必须赋予其在业务管理、质量管理上的相应权力;必须与原有学科负责人协同,在人员配置、薪酬分配上协商一致。同时,要关注培养具有全科视野的专病医生和专病护士,要掌握整个专病闭环链条上的相应知识和技术。

4 小结

总之,对县市级基层医院而言,专病中心建设是高质量发展的“必答题”。基层医院要直面资源相对局限,难以在亚学科深度上与顶尖医院相似的现实,但可以凭借对区域患者的贴近性,将专病中心的服务“宽度”和“长度”做到极致。当区

域内的患者从筛查、诊疗、并发症监测到日常随访都能在一个清晰、高效、温暖的闭环中完成,全民健康的网底才算真正织牢。基层医院的专病中心建设亟待一批创新者积极探索,开创健康中国的新局面。

作者贡献:高解春负责文章构思与撰写。

利益冲突:作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献

- [1] 高解春. 临床诊疗:从MDT向专病中心的转化[J]. 中国卫生质量管理, 2025, 32(4):1-2.
- [2] 张 勘, 刘化侠. 基层医疗卫生服务体系建设与学科发展策略[J]. 中国医院管理, 2023, 43(7):1-4.

通信作者:

高解春:复旦大学医院管理研究所所长
E-mail: gaojc33@hotmail.com

收稿日期:2026-04-20

本文编辑:刘兰辉

(上接第64页)

作者贡献:张易负责研究构思与初稿撰写;夏韵捷、叶礼文负责问卷与访谈的实施及数据管理;高丽丹负责数据处理、分析与可视化;阮国模负责项目指导与监督。

利益冲突:所有作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献

- [1] 何 梅, 谭 君, 王海燕, 等. 基于改善患者就医体验的门诊服务模式构建与效果分析[J]. 中国卫生质量管理, 2024, 31(10):14-17.
- [2] 乔佳敏, 张赫楠. 赋权增能视域下门诊多学科协作诊疗服务质量提升策略研究[J]. 中国卫生质量管理, 2024, 31(8):30-

33, 37.

- [3] 王 珏, 王 增, 王觅也, 等. 通过一键式检查预约平台改善患者就医体验[J]. 中国卫生质量管理, 2024, 31(12):76-80.
- [4] 国家卫生健康委办公厅, 教育部办公厅, 国家中医药局综合司, 等. 关于印发医学人文关怀提升行动方案(2024-2027年)的通知:国卫办医急发〔2024〕18号[EB/OL]. (2024-10-09)[2025-03-12]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202410/content_6979036.html.
- [5] 张 媛. “医务社工+志愿者”服务模式的实践策略与思考[J]. 社会与公益, 2025(2):62-64.
- [6] 韩霜雪, 魏文斌, 郑 伟, 等. 医院老年病人“医务社工+志愿者”陪诊的实践探索[J]. 中国医学人文, 2025, 11(3):43-47.
- [7] 曾雪娇. 公益陪诊服务渐起[J]. 中

国医院院长, 2025, 21(9):26-28.

- [8] 霍芸瑞, 邱晓婷, 杨 瑛, 等. “医务社工+医护人员+志愿者”多方联动的公益陪诊服务模式的实践探索[J]. 现代医院管理, 2024, 22(5):58-61.

- [9] 汪 茵, 程 晶, 李 刚, 等. 服务学习理论视域下综合性教学医院门诊志愿服务实践探索[J]. 中国卫生质量管理, 2025, 32(4):70-73.

通信作者:

阮国模:温州市人民医院/温州市妇幼保健院党委书记
E-mail: Dr. ruan@163.com

收稿日期:2025-07-07

修回日期:2026-01-29

本文编辑:任红霞