

中国中小陪诊机构经营发展白皮书



汇报人：张志援
陪诊有道创始人兼CEO
多个省份陪诊领域标准起草人

目录



01 新纪元——我们为何需要重新定义“陪诊”
2026年中国陪诊助医市场现状分析

02 中国中小陪诊机构的经营发展现状

03 陪诊机构的获客实战模式盘点

04 上海市陪诊助医方案全盘拆解及模式借鉴

05 社会化陪同就医服务基本要求
国家标准解读

01

关于我们
ABOUT US

陪诊有道（上海心广体胖管理咨询有限公司）

创立于2024年，是一家以“内容记录行业、研究定义标准、连接促成交易”为核心理念的陪诊助医产业服务平台。

公司面向陪诊机构、从业者、产业上下游、支付方及政府监管部门，提供**行业研究、商业咨询、品牌传播、行业数据、资源对接、人才培养与系统服务**。基于对行业的深度理解，公司业务已从行业媒体起步，升级为涵盖**智库研究、行业媒体、人才学苑、生态连接、专业会展、数字平台**六大板块的产业服务生态，构建起“**研究+传播+人才+连接+会展+数字化**”的全链条服务能力。



陪诊学苑

Feizhen Growth
CLUB 陪诊增长社

icare 助博会

691篇

行业资讯、报道

265万字

行业知识库沉淀

9场

陪诊生态峰会

3500人次

参会人员

5000+

行业社群

182座

覆盖各级城市
陪诊从业者

100家

平台收录陪诊行业
机构

02

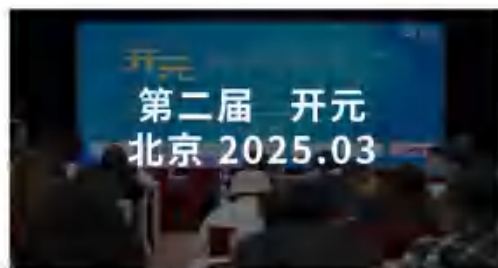
CMAExpo
助博会

iCARE助博会即中国陪诊助医产业博览会是由陪诊有道主办国内陪诊助医创新行业中规模最大、信息量最大的以“陪诊为核心的新产业链”的生态合作大会，集“论坛+展会+榜单”一体的行业综合型信息交流地，推动中国陪诊机构走向高质量发展，推动陪诊行业进化，优化陪诊助医产业链接效率，持续深耕。大会可为您提供：品牌参展 | 项目路演 | 商务对接 | 行业曝光 | 资源链接



第一届 纵横
上海 2025.01

50+陪诊企业，100+配套企业
200+人次参会



第二届 开元
北京 2025.03

5位头部嘉宾，100+配套企业
200+人次参会



第三届 变革
郑州 2025.05

10+展商，200+配套企业
350+人次参会



第四届 东西互济
西安 2025.07

5位头部嘉宾，120+配套企业
250+人次参会



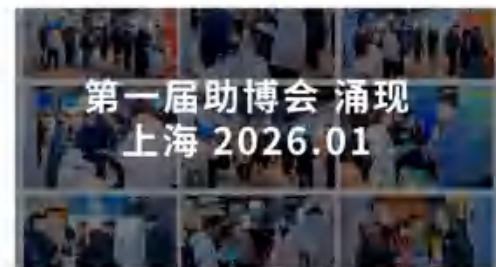
第五届 新青年
成都 2025.9

6位头部嘉宾，180+配套企业
400+人次参会



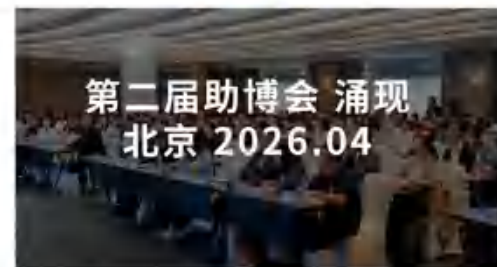
第六届 共栖
大湾区 2025.12

5位头部嘉宾，180+配套企业
300+人次参会



第一届助博会 涌现
上海 2026.01

10位头部嘉宾，260+配套企业
线下500+人、线上1500人+参会



第二届助博会 涌现
北京 2026.04

10位头部嘉宾，260+配套企业
线下450+人、线上2000人+参会



微信扫一扫，查看
近期行业交流活动

未来大会排期

第四届助博会 广州 2026.12

第五届助博会 上海 2027.03

第六届助博会 北京 2027.06

汇聚陪诊服务商、医疗机构、科技互联网、养老健康、保险支付多方力量，共建陪诊助医产业生态。

助博会往届合作企业展示

Previous Partner Brands

国融乐养 GUO RONG LE YANG 橙医健康 CHENG YI HEALTH e康陪诊 E-KANGPEIZHEN 晓棉袄陪诊 XIAO MIAN AO PEIZHEN

优优陪诊 YOU YOU PEIZHEN 陪诊医家 PEI ZHEN YI JIA 深岸陪诊 DEEPCARE 时光陪诊 SHI GUANG PEIZHEN

不疾陪诊 BU JI PEIZHEN 花城·陪康 HUA CHENG PEI KANG 护老康 HU LAO KANG

华夏好宝妈 HUA XIA HAO MA MA 快医师 KUAI YI SHI 熊喵陪诊 XIONG MIAO PEIZHEN

上医师 SHANG YI SHI 医享汇 YI XIANG HUI 麦向陪诊 MAI XIANG PEIZHEN

医呼 YI HU 优康陪诊 YOU KANG PEIZHEN 康途无界 KANG TU WU JIE 小萌豆陪诊 XIAO MENG DOU PEIZHEN GreenCOM

北京金萌泰医院管理集团有限公司 Beijing Jinhongtai Hospital Management Group Co., Ltd. weiyi 为医陪诊 邦护通 BANG HU TONG

优医康 YOU YI KANG 时光陪诊 SHI GUANG PEIZHEN 心运树 XIN YUN SHU

陪诊服务商

数食主张 Food 弘远盛康 HYSK HEALTH 国融乐养 GUO RONG LE YANG 扶福行 FUFU HOME CARE 抗理健康 KANG LI JIAN KANG

高尚健康集团 GOSUN HEALTH GROUP 乐慈头等舱 FIRST CLASS CABIN Airdoc 医呼 YI HU 健康与养老 JIAN KANG YU YANG LAO

袋拉拉 QUDALAI.COM 知识矩阵 ZHI SHI JI ZHEN 云诊科技 YUN ZHEN KE JI 好陪够 HOSPIGO

云医陪 YUN YI PEI 医链健康 YI LIAN JIAN KANG

陪诊技术服务商

西安国际医学中心医院 XI'AN INTERNATIONAL MEDICAL CENTER HOSPITAL NORSON 诺森医学 PRECISION CLINIC

DIXIN 郑州德馨医院 DIXIN ZHENG ZHOU DE XIN YI YUAN 柳生医疗 LIU SHENG YI LIAO 东京院·名古屋院·神户院 TOKYO YUAN NAGOYA YUAN KOBAYASHI YUAN

国内外医疗机构

高新产投 GAO XIN CHAN TOU DATONG 大量保险服务 DATONG DA LIANG BAO XIAN FU WU JIANG JDL 京东快递 JING DONG KUAI DI INULING 天健运营 TIAN JIAN YUN YING 美卡洛斯 MEI KA LUO SI

HUI YUAN 新中一 XIN ZHONG YI 零壹玖零玖 ZERO ONE NINE ZERO ONE 零壹玖零玖 Zeroad 至道科技 ZHI DAO KE JI 趣维保 QU WEI BAO

保险及其他

01

新纪元——我们为何需要重新定义“陪诊”

2026年中国陪诊助医市场现状分析

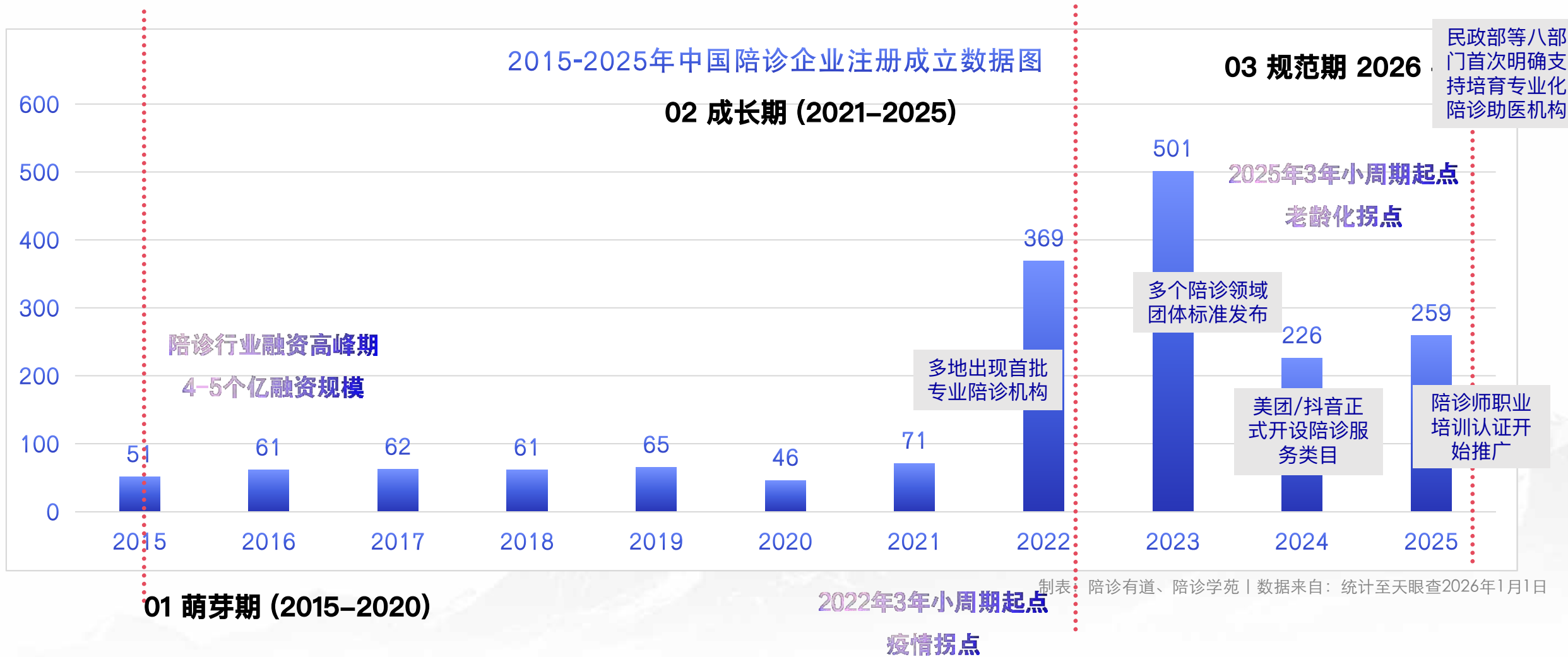
数据呈现 | 政策支持 | 地区动态 | 产业调整

2015-2025年中国陪诊企业注册趋势

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



市场的新兴需求催生的“新职业”，推动其发展的资本、社会、政策三个方面，在陪诊行业的十年起伏可以看的出来。资本下场2015年，掀起**小圈子的创业热**；2022年疫情倒逼个体入场创业，走向**“超级个体”时代**；2025年老龄化及失业潮，进入**企业创业时期**。

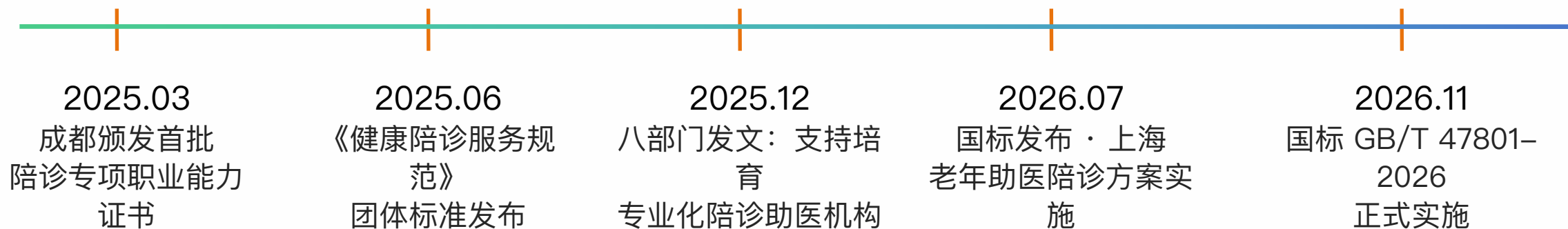


2026，陪诊进入"发展元年"

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



规范化信号，一年内密集落地



三个信号已到位

需求真实放量：3.23亿老人，740万人次/年

政策正式认可：陪诊首次写进国家文件

标准全面落地：国标 + 团标 + 职业证书

一个缺口仍在

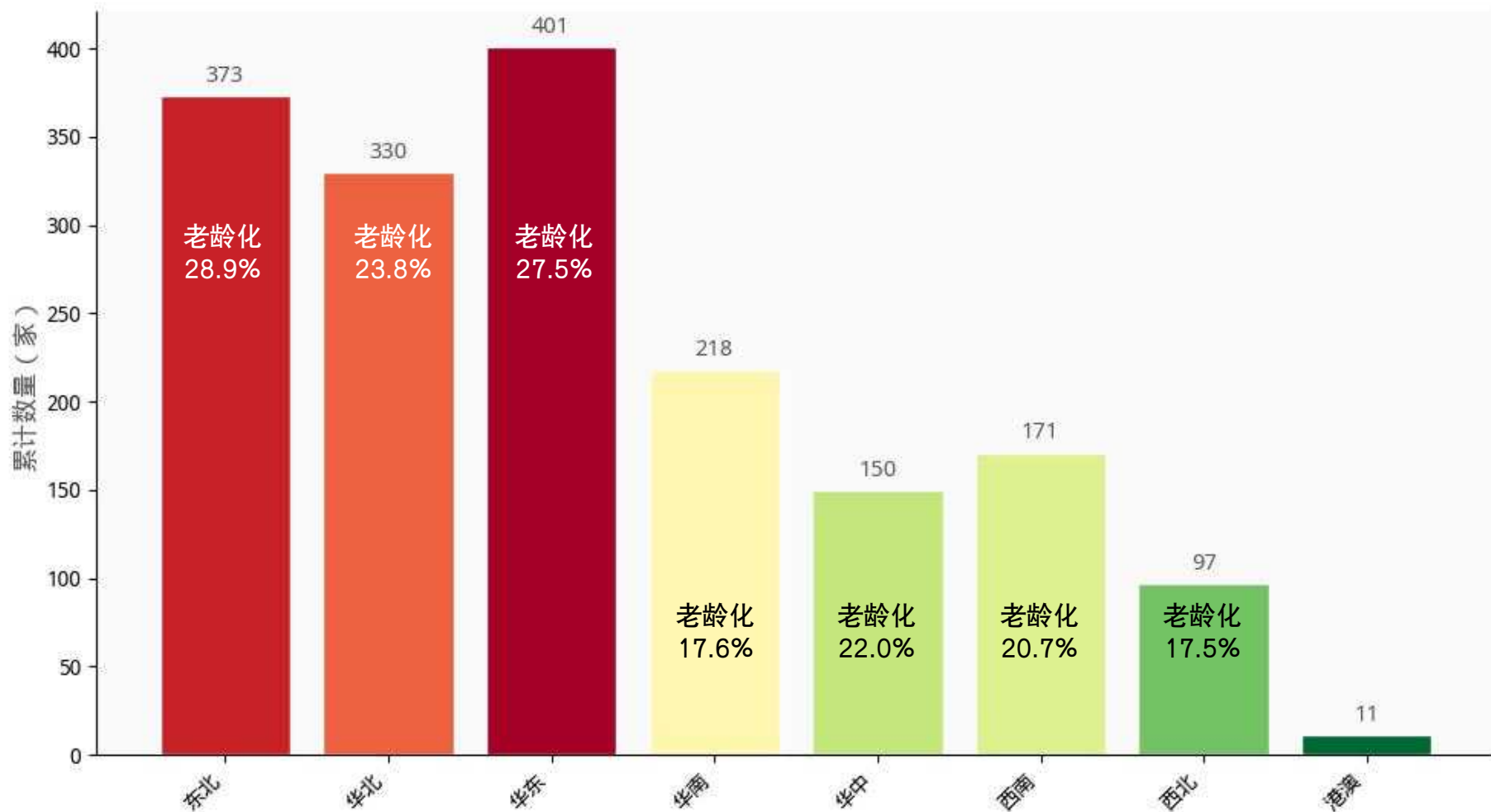
支付方尚未打通：C端自费为主，医保未纳入——
"谁来买单"，是决定行业下一程的关键拼图。
这正是下一板块要讲的生存真相。

各区域陪诊市场发展规模

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



各区域陪诊市场发展规模



- 以北京、上海医疗资源的虹吸效应，促使**华东、华北、东北**的陪诊市场发展最快，规模最大。
- 从各大区的**老龄化平均数据**来看，老龄化是陪诊助医市场的进度的**数据指标**。

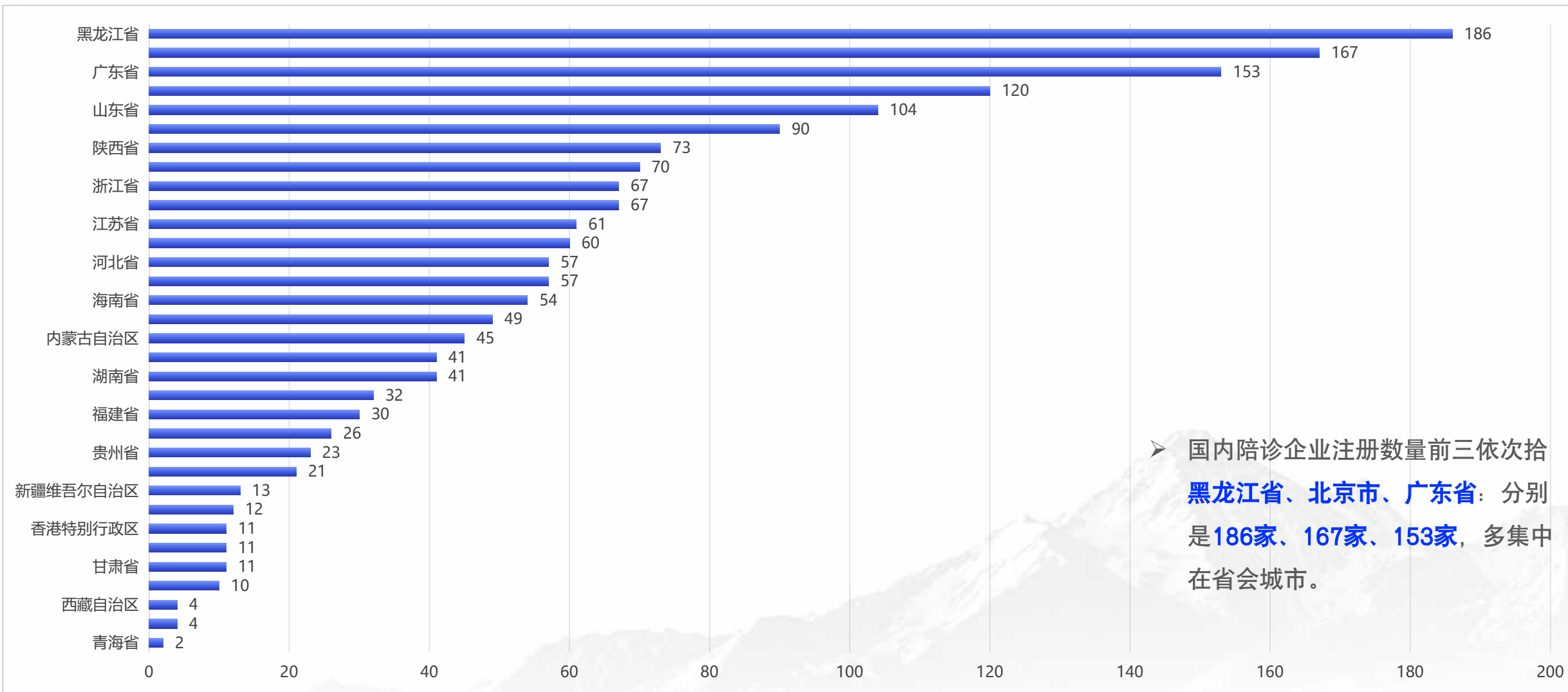
制表：陪诊有道、陪诊学苑
数据来自：统计至天眼查2026年1月1日
《中国统计年鉴2025》

各省份陪诊市场发展规模排名(2015-2025)

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



制表：陪诊有道、陪诊学苑 | 数据来自：统计至天眼查2026年1月1日

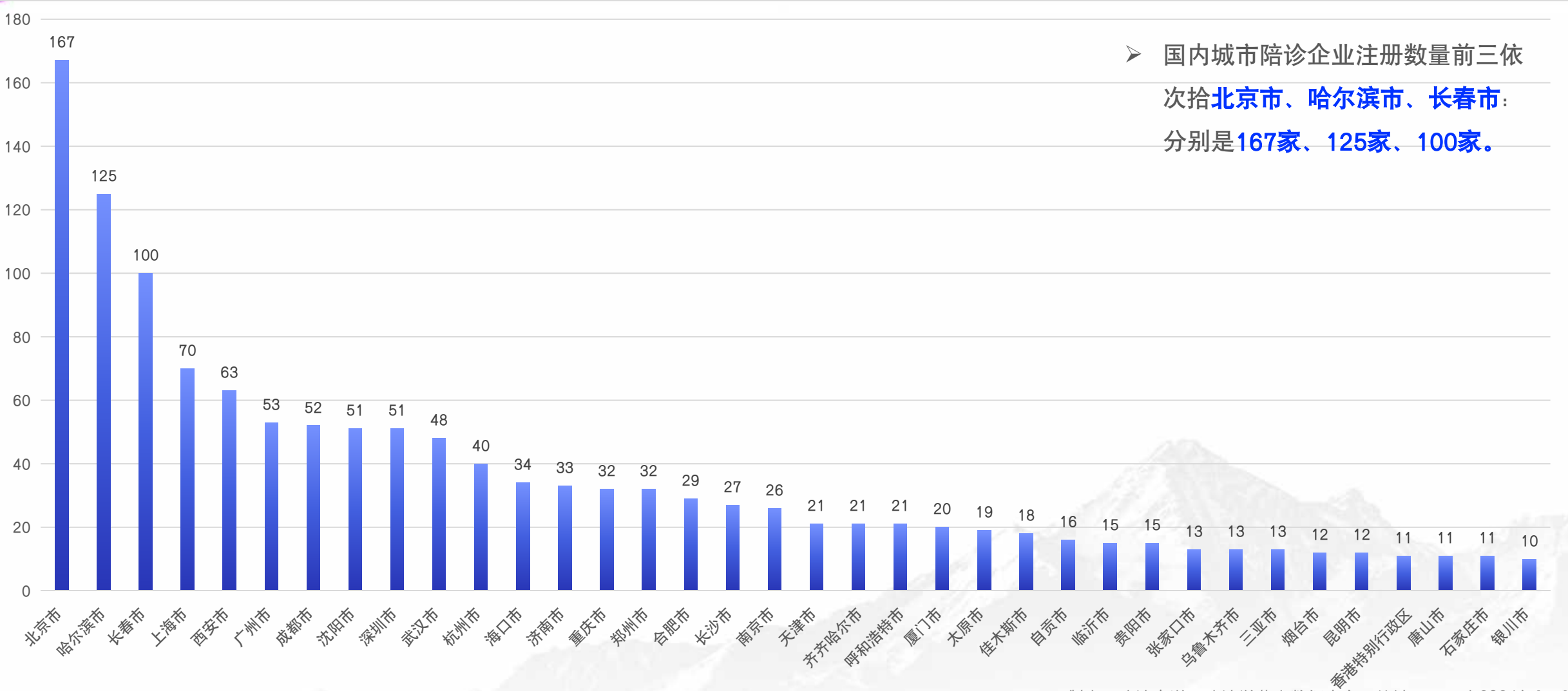


➤ 国内陪诊企业注册数量前三依次拾
黑龙江省、北京市、广东省：分别是**186家、167家、153家**，多集中在省会城市。



中国城市陪诊企业注册量前50排名

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



➤ 国内城市陪诊企业注册数量前三依次拾**北京市、哈尔滨市、长春市**：分别是**167家、125家、100家**。

制表：陪诊有道、陪诊学苑 | 数据来自：统计至天眼查2026年1月1日



国内陪诊相关证书证书(26.3.31)

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



序号	证书性质	证书名称	分级情况	颁发单位
1	技能培训证书	陪诊师	初、中、高级	中国医药教育协会
2	技能培训证书	陪诊师	初、中、高级	中国生命关怀协会
3	技能培训证书	医疗陪诊顾问	不区分	人社部社会保障能力建设中心
4	技能培训证书	陪诊师	不区分	上海市养老服务和老龄产业协会
5	技能培训证书	高级医疗陪诊师	不区分	北京师范大学科技集团/北京京师教育培训中心
6	技能培训证书	医疗陪诊顾问	初、中、高级	国家开放大学培训中心
7	技能培训证书	陪诊师合格证书	不区分	浙江大学医学院
8	技能培训证书	陪诊师	初、中、高级	中国商业联合会
9	技能培训证书	医疗陪诊顾问	不区分	重庆市卫生健康职业技能鉴定办公室
10	技能培训证书	医疗陪诊顾问	不区分	中国民族卫生协会
11	技能培训证书	陪诊师	初、中、高级	中国中医药信息学会特色疗法与新技术分会
12	技能培训证书	陪诊师技能专门化	不区分	广州卫生职业技术学院
13	技能培训证书	陪诊师技能培训	不区分	厦门理工学院
14	技能培训证书	陪诊师	初、中、高级	中国民族医药协会
15	技能培训证书	陪诊师	初、中、高级	中医药卫生人才技能鉴定中心
16	技能培训证书	陪诊师	初、中、高级	中医药卫生人才培训管理中心
17	技能培训证书	陪诊师	初、中、高级	中国人口文化促进会
18	技能培训证书	陪诊师	不区分	浙江省卫生行业职业技能鉴定指导中心
19	技能培训证书	陪诊师	不区分	厦门市卫生人才服务中心
20	技能培训证书	陪诊师	初、中、高级	中国医疗卫生事业发展协会
21	技能培训证书	陪诊师	初、中、高级	人力资源劳动就业培训中心
22	技能培训证书	陪诊健康	不区分	国家卫生健康委人口文化发展中心
23	技能培训证书	陪诊师	不区分	中国老年保健协会
24	技能培训证书	老年陪诊师	不区分	中国老年医学学会
25	技能培训证书	陪诊照护师岗前培训	不区分	上海交通大学医学院
26	专项职业能力证书	陪诊服务	成都市	成都市人社局
27	专项职业能力证书	陪诊服务	重庆市	重庆市人社局
28	专项职业能力证书	病人陪诊服务	宁波市	宁波市人社局
29	专项职业能力证书	老年助医陪诊（26年拟发布）	上海市	上海市人社局
30	专项职业能力证书	医疗陪诊（26年拟发布）	北京市	北京市人社局

制表：陪诊有道、陪诊学苑 | 数据来自：网上公开信息查询及公众号@助医陪诊派，统计至2026年3月31日

中国陪诊师从业者群体分析

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

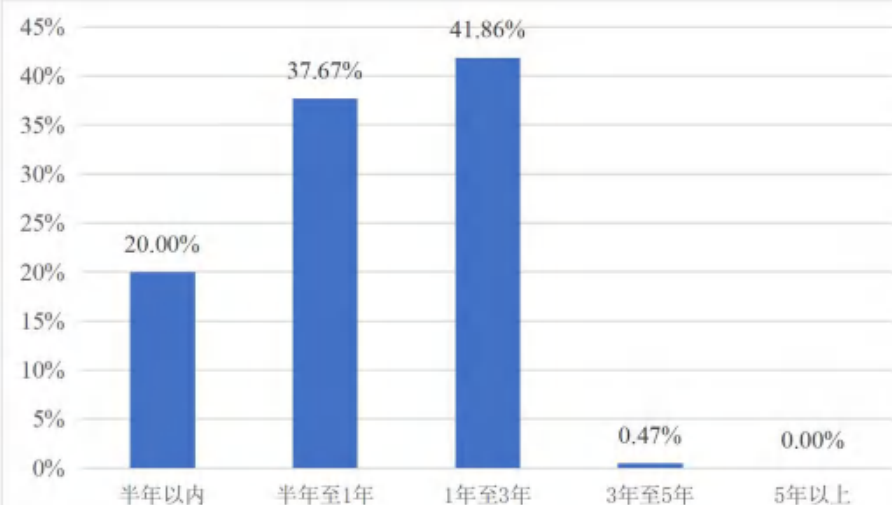
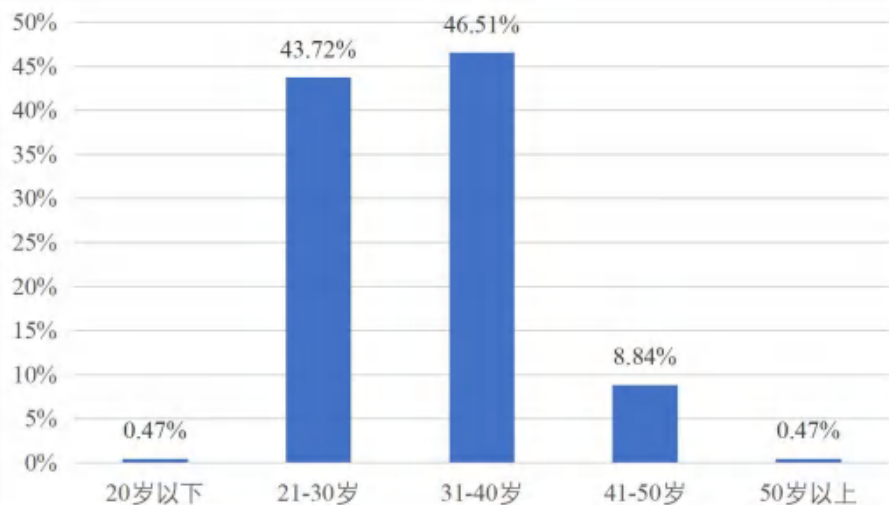
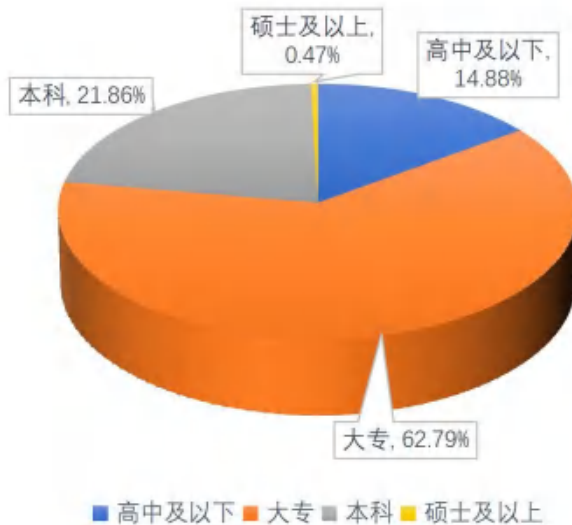
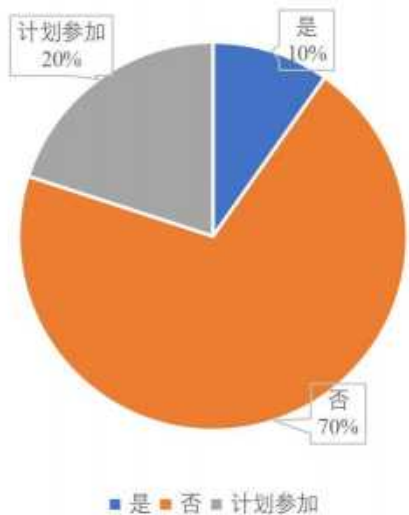


本次对215名陪诊师的调研结果显示:

(1) 该群体以年轻女性为主, 21-40岁占比超90%, 女性占比82.79%;

(2) 从业年限普遍较短, 近六成入行不足一年, 反映行业处于初级发展阶段;

(3) 学历以大专 (62.79%) 和本科 (21.86%) 为主, 医学及护理背景者仅占17.21%.





全国 31 省陪诊助医两会提案现状

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



序号	省份 / 直辖市	两会是否有陪诊助医相关提案	省级官方公开答复	核心内容与落地进展	状态标注
1	上海市	有	有	出台全国首个红头试点方案；推进地方标准；纳入养老补贴	有提案 + 有答复 + 已落地
2	北京市	有	有	界定服务属性、推动持证上岗、支持团标	有提案 + 有答复
3	重庆市	有	有	开发专项职业能力、纳入社群健康助理员	有提案 + 有答复
4	四川省	有	有	七部门组建人才联盟、首批专项证书、医院试点	有提案 + 有答复 + 已落地
5	广东省	有	有	出台信息管理团标、推进生态共建	有提案 + 有答复
6	湖南省	有	有	成立省级老年助医管理分会、编制服务规范	有提案 + 有答复 + 已落地
7	江苏省	有	有	推行免陪照护、成立陪同就医联盟	有提案 + 有答复
8	贵州省	有	有	多部门协同监管、拟推准入与服务规范	有提案 + 有答复
9	辽宁省	有	有	借鉴上海模式、拟出台试点方案	有提案 + 有答复
10	青海省	有	有	医院免陪照护试点、规范陪护市场	有提案 + 有答复
11	浙江省	有	有	纳入医养结合、建设陪护库、无陪护病房试点	有提案 + 有答复
12	安徽省	有	有	三甲医院陪诊招投标、公益 + 有偿模式	有提案 + 有答复 + 已落地
13	山东省	有	无	建议规范市场、医院合作、养老衔接	有提案 + 无答复
14	河南省	有	无	关注老年助医、社区嵌入、标准化	有提案 + 无答复
15	河北省	有	无	建议纳入养老服务、培训持证	有提案 + 无答复
16	湖北省	有	无	推进居家老年人助医服务规范	有提案 + 无答复
17	福建省	有	无	推动家庭陪诊服务标准化	有提案 + 无答复
18	江西省	有	无	关注助老陪诊、社区配套	有提案 + 无答复
19	广西壮族自治区	有	无	建议规范机构、加强监管	有提案 + 无答复
20	陕西省	有	无	聚焦老年就医陪伴、流程优化	有提案 + 无答复

2025陪诊助医行业产业链2.0

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



上游产业链

技术支持方

AI与大健康平台

信息系统开发者



小红书

快手

内容平台与社区

本地生活服务平台



流量供给方

健康垂类平台与工具

平安健康

微医

健康160

搜索引擎与信息分发



线下场景与社群



人才供给方

医护院校

职业培训/协会系培训

市场培训

退役军人特殊群体

医疗方

医院

医生集团



供给

中游产业链

服务提供模式

平台连接模式

直营服务模式

S2B2C赋能模式

主要参与者

个人陪诊师

陪诊机构



服务

下游产业链

核心客户群

老年人

异地就医人群

独居年轻人群

孕产妇及专病人群

衍生服务

健康管理

诊后照护

康复指导

渠道与合作伙伴

保险公司

银行等高净值客群

社区及公益组织

政务平台

传播信息

设置公共议题

行业交流

塑造社会认知和信任

媒体智库

制图：陪诊有道、陪诊学苑

免责声明：本报告/图表中出现的所有公司名称、商标、标识、Logo等，其知识产权均归各自合法权利所有者所有。相关内容仅用于行业分析、说明与评论之目的，不暗示任何公司与本报告作者/发布方之间存在商业合作、投资、代言或背书关系。本报告基于公开信息整理，力求准确但不保证完全无误，作者/发布方不对因使用此信息而产生的任何后果负责。

02

中国陪诊中小机构生存现状

盈利结构 | 产品体系 | 生态位 | 期望

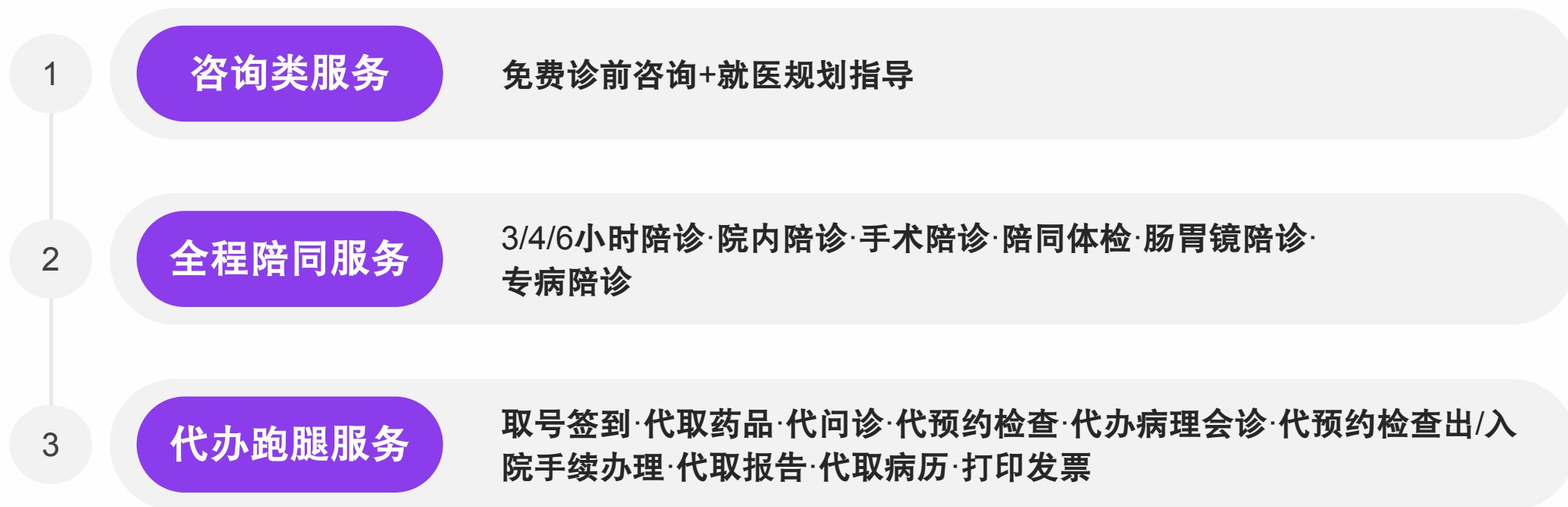
陪诊行业

80%

陪诊企业老板都在一线

早期定位：解决“就医效率”问题，填补医疗体系中的断层

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



初期阶段（2023年以前）的陪诊企业提供陪诊服务地清单

个人转账

私下服务

没有售后

无法监管

一个最小的陪诊团队模型

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



陪诊这个阶段不需要办公场地，医院就是咱家；
先养活自己，再养活团队。

陪诊企业基础的组织结构

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



营销 + 增长

销售

运营

市场

内容中心

主播

剪辑

拍摄

编剧

转化 + 服务

用户

咨询

客服 + 调度

安排

陪诊师

归档

客服

销售转化

陪诊服务

回访评分

公司管理

战略管理

项目管理

人事管理

财务管理

陪诊服务的全流程

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

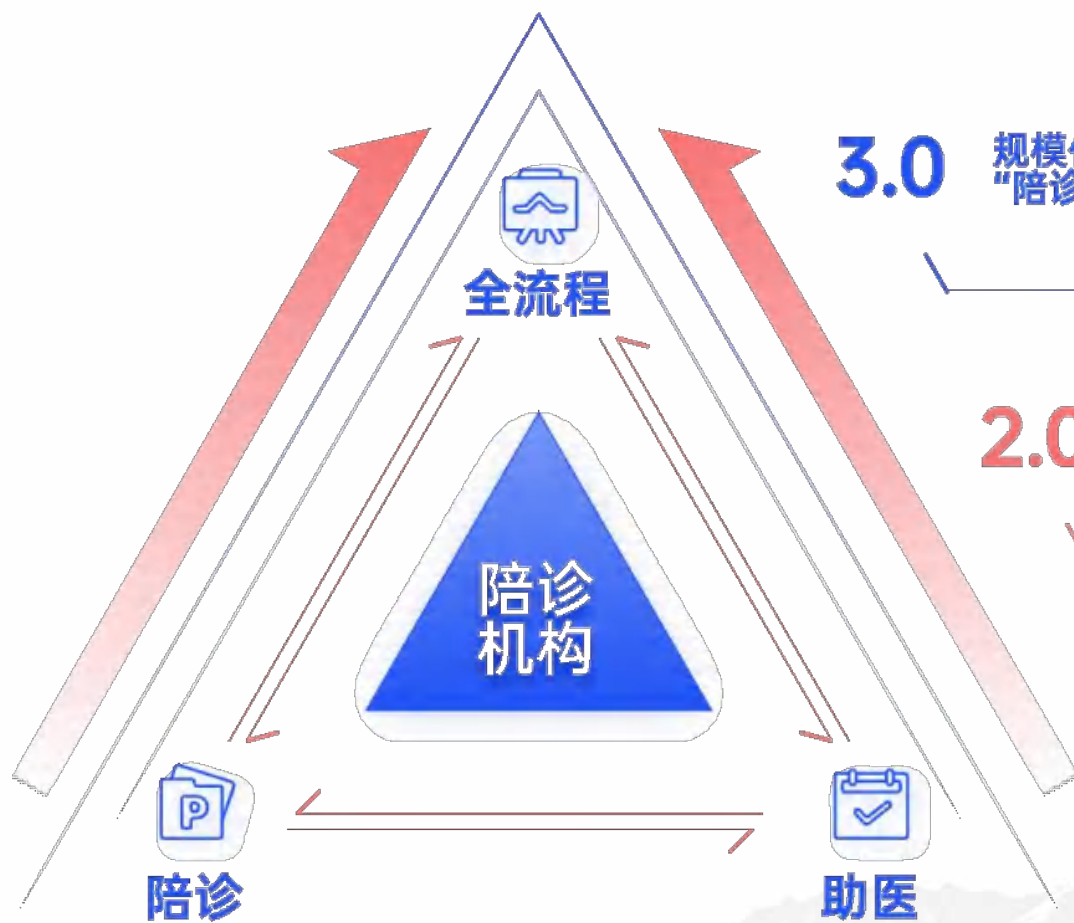
经过多年行业发展与资源整合，**陪诊将每一个业务环节优化到了后健康管理的领域**，陪诊后有更多产品帮助日常的健康管理落实。



陪诊后的长期健康管理及病情管理，是每一个陪诊机构的必修课，陪诊不仅提供诊前服务也提供诊后服务。

陪诊机构商业模式的三个阶段发展

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



3.0

规模化、生态化、城市扩充、资源整合
“陪诊+生态”的以陪诊为基本盘的综合型企业

2.0

公司化、平台化、市场化
具备完整陪诊全流程服务能力

1.0

超级个体陪诊师
独立小团队 | 公司化小团队



从1到100的疯狂扩张：陪诊平台正在“去陪诊化”



ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

陪诊服务平台产品矩阵										
序号	陪诊服务	代办跑腿	居家/医院陪护照护	专病服务	医疗服务	健康服务	养老服务	权益会员服务	电商	知识服务
1	基础陪诊2/4/8小时	代开药	院内陪护	肿瘤专病	就医咨询	民营机构体检	轮椅出行	家庭VIP陪诊组合套餐	健康类产品电商	医疗陪诊顾问考证
2	尊享陪诊2/4/8小时	代问诊	慢病照护	皮肤科	就医规划	公立医院体检	卧床助行	老人VIP陪诊组合套餐	医疗类电商	协会系陪诊师考证
3	日间急诊陪诊	代约检查	居家术后照护	消化科	视频医生	AI健康档案	上门助浴	企业VIP陪诊组合套餐	养老类电商	高校系陪诊师考证
4	夜间急诊陪诊	代取报告	康复照护	呼吸科	中医管理	肿瘤患者营养康复	安宁疗护	孕妇VIP陪诊组合套餐	泛消费品电商	政策系陪诊师考证
5	专病陪诊	代取药	认知症照护		医护上门理疗	疾病趋势预测		多次陪诊服务权益卡		陪诊师IP类培训
6	输液陪诊	代办出/入院	肌无力照护		疫苗预约	健康管理套餐		特需单独科室共创套餐年/季/月		陪诊创业者类培训
7	心理陪诊	打印病例	慢病照护		互联网医院	减重门诊				
8	接送陪诊	慰问/探望	基础陪护		患者招募					
9	孕妈妈陪诊套餐	送取切片	中级陪护							
10	无痛胃肠镜陪诊	病理服务	高级陪护							
11	人流陪诊		特需陪护							
12	全孕期陪诊		介护助浴							
13	化疗陪诊		助浴清洁							
14	重离子肿瘤陪诊		住家照护7/15/30天							
15	长者陪诊									
16	陪诊加时包									
17	透析专项陪诊									
18	异地陪诊									
19	宠物陪诊									
20	非急救转运									
单类共计	20	10	14	4	7	7	4	6	4	6
声明	制表单位	陪诊有道	统计时间	信息来源	网上公开信息				总计	85

“陪诊”业务本身，如今只占平台产品矩阵的不到20%。最新统计显示，为了生存与增长，平台们已疯狂拓展出**代办跑腿、长期照护、专病管理、健康电商**等共计超**100项服务**。“去陪诊化”的生态扩张，已成为行业看得见的生存逻辑。

获客贵：62.9%机构的头号痛点

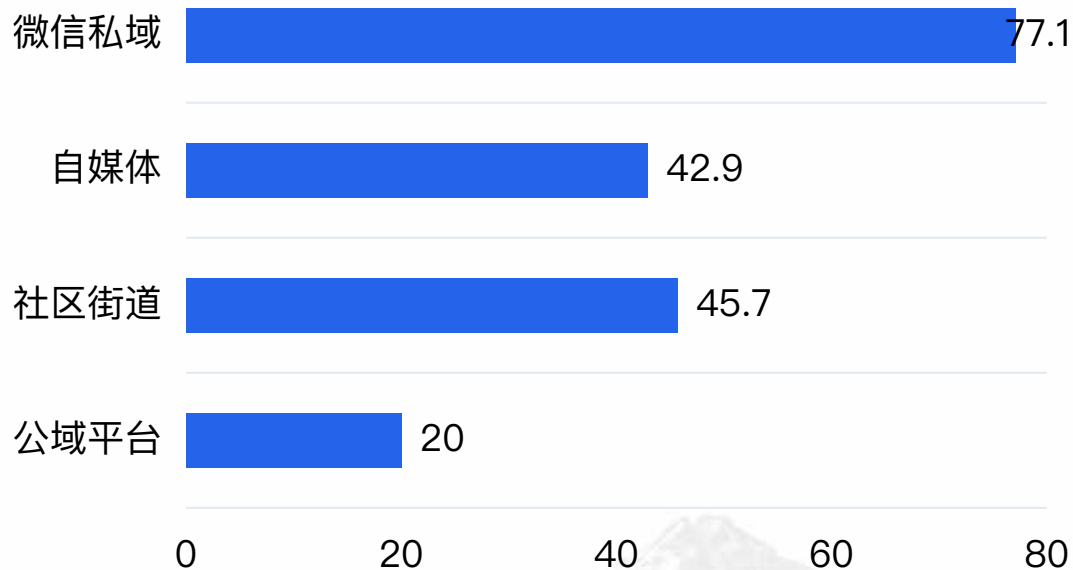
ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

62.9%

经营痛点排名第一：获客成本高、流量贵

行业公开口径：获取一个有效客户的成本约300—800元（投流/社群/内容），而一单客单价只有一两百元

行业报告口径：用户年均复购仅1.3次、LTV约427元——低于获客成本，获客即亏损



获客渠道前三位提及率 (%)：微信私域77.1 · B端团单57.1 · 社区街道45.7 · 自媒体42.9 · 公域平台仅20.0

结构性解释：获客几乎全靠**私域人力**，公域平台仅两成机构在用；复购率低，流量成本无法摊薄

来源：35家机构问卷调研（2026.09）· 行业公开报道与行业研究报告口径

35家机构：一半没盈利，营收普遍很小

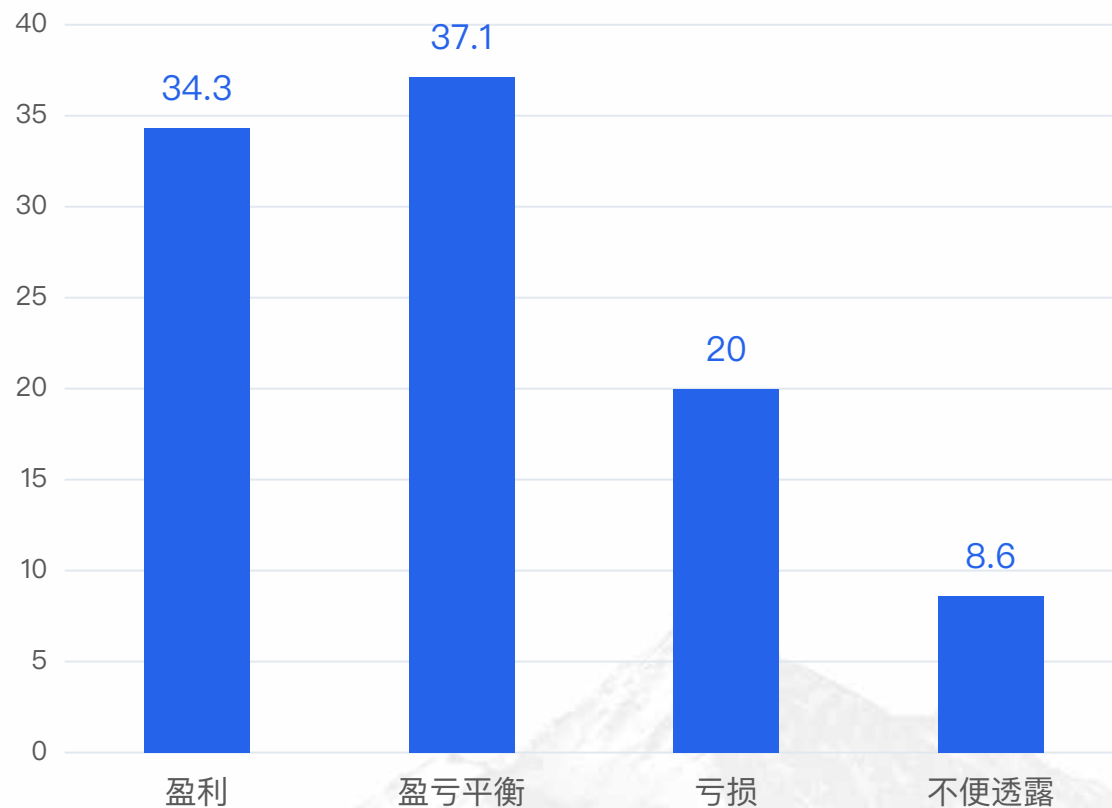
ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



样本画像

- 35家机构 · 覆盖23座城市（北京7、上海4、广州2、深圳2.....）
- 三种业态：纯陪诊 / "陪诊+"复合型 / 平台型撮合
- 71%成立于2023年及以后，新进入者众多
- 规模呈"哑铃型"：近七成不足20人，100人以上占20%，21-50人中坚仅11.4%

人力高度兼职化：全职约2.0万人，兼职约5.1万人（含头部平台拉动）；14.3%机构把"招聘难、流失率高"列为经营痛点



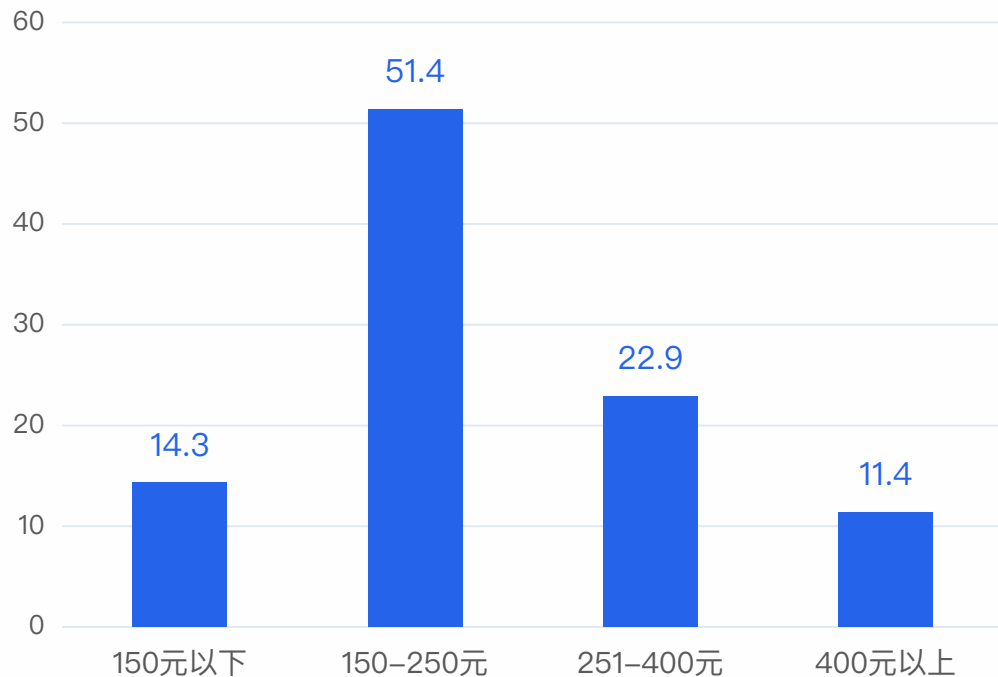
2025年盈亏状态 (%受访机构, N=35)

盈亏平衡+亏损合计 57.1%；54.3% 的机构年营收不足50万元——多数还是"小生意"

来源：35家陪诊机构问卷调研（2026.09，N=35；比例按35家为基数）

单价低：51.4%的机构客单价只有150—250元

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



平均客单价分布 (%受访机构, N=35)

低价内卷已是行业公害

- 48.6%机构：价格战激烈、利润薄（痛点第二）
- 低价抢单、假陪诊真黄牛扰乱定价，缺提价能力
- 门诊陪诊仅占收入均值44.4%，靠延伸业务补

价格锚被不断压低

上海浦东官方指导价：4小时198元

美团平台部分护工陪诊团购：99元/小时

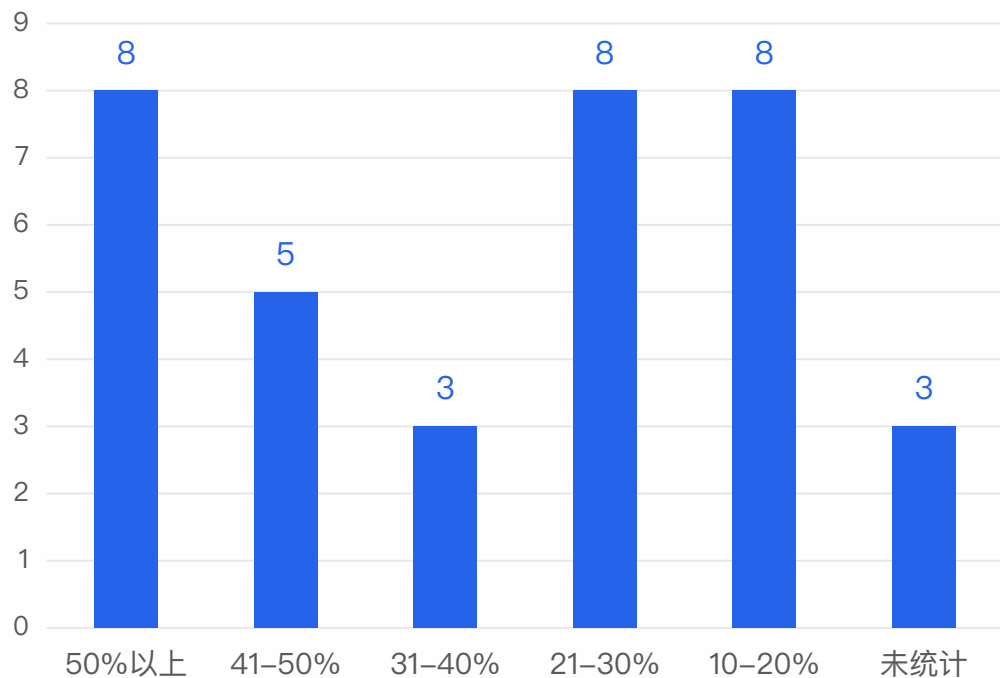
行业普遍定价：半天约300元、全天约500元

结构性解释：客单价被压在一两百元，提价能力缺失，利润空间被价格战和低价供给双重挤压

来源：35家机构问卷调研（2026.09）· 钛媒体（2026.06）· 公开报道定价口径

复购分化：近半数机构复购率不足30%

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



机构复购率分布（家数，N=35）

复购低，流量成本就摊不薄

- 16家（近半数）复购率不足30%，另有3家未统计
- 陪诊低频属性：多数用户一年用不了几次
- 服务同质化，用户认"平台价"不认"机构品牌"

复购是盈亏的分水岭

- 复购率50%以上的8家机构中，62.5%盈利、无一亏损
- 复购每上一个台阶，获客成本被摊薄一次
- 把"一锤子买卖"变成"家庭健康管家"，是利润起点

结构性解释：低频+同质化 → 复购上不去 → 每一单都重新获客，利润被流量吃掉

来源：35家机构问卷调研（2026.09，复购率为家数口径）

对比维度	盈利机构	亏损机构
复购率	复购50%+的机构中62.5%盈利，无一亏损	低复购机构多数挣扎在盈亏线
保险配置	75%已购买相关保险	仅57%购险，兜底更弱
政采/社区购买	7家已承接（偶尔或常态化）	仅3家承接
业务组合	平均2.33个主营方向，复购与延伸并重	平均2.14个方向，更依赖纯陪诊

注意：盈利与亏损机构的客单价分布差异不大（均约四成落在150–250元）——客单价不是盈利的决定因素，业务组合与复购才是

盈利公式：把一锤子买卖做成长期服务

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

$$\text{利润} = (\text{客单价} \times \text{复购次数} - \text{获客成本}) \times \text{服务年限} \\ \times \text{服务宽度} - \text{风险成本}$$

四个杠杆：获客资产化 · 复购高频化 · 单客价值化 · 风险锁死化

① 获客资产化

公域流量沉淀为私域资产，一次获客、多次服务

② 复购高频化

陪诊→代问诊→健康管理，把低频做成高频

③ 单客价值化

收入=陪诊44.4%+代问诊取药24.8%+延伸33.2%

④ 风险锁死化

保险+合同+全程留痕，敢接复杂单

数据印证：没有一家盈利机构是"纯陪诊单腿走路"

主营构成：陪诊+培训42.9% · 陪诊+健康管理42.9% · 陪诊+医院护工37.1% · 陪诊+居家养老31.4% · 纯陪诊仅25.7%

案例验证：三种盈利模型，12家机构

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



MODEL A

复购驱动型

4-10人微型团队 · 纯陪诊 · 150-250元客单 · 复购50%以上 · 零保险、零政采——单点复购突围

MODEL B

组合平台型

100人以上 · 251-400元客单 · 复购50%以上 · 三险齐全 · 主营护工+健康管理+器械 · 政采常态化

MODEL C

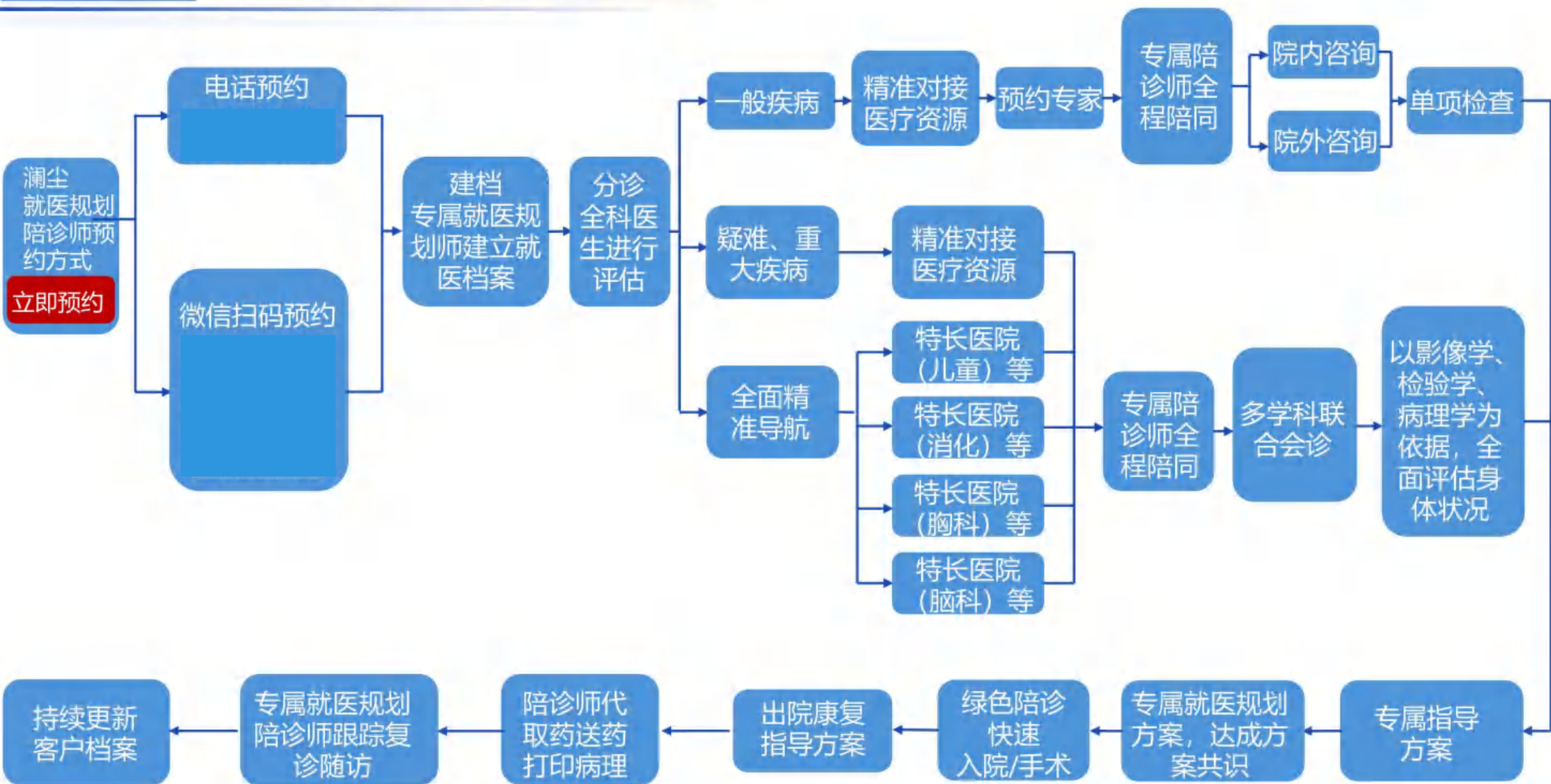
政采社区型

21-50人 · 150-250元客单 · 复购50%以上 · 纯陪诊+培训 · 政采常态化 · 年营收101-300万

提醒：低价不等于低利润——4-10人团队客单150元以下，靠健康管理+居家养老做到301-500万营收；高客单也不保底——以1000元+客单、纯陪诊+家政立足

来源：35家机构问卷调研（2026.09）盈利机构匿名案例

澜尘陪诊就医规划全流程





陪诊生态终局图：五大业态深度拆解

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



业态	核心定位与模式	关键要素	最适合的创业者画像	主要风险与挑战
平台型服务商	行业“水电煤”。搭建数字平台，连接海量用户与服务提供方（机构或个人），制定规则、抽佣盈利。	资本实力、技术研发能力、规模化运营与地推能力、品牌公信力。	拥有互联网平台经验、资深运营背景，并能获得风险资本持续支持的连续创业者。	前期“烧钱”培育市场；面临严峻的同质化竞争；管理与品控海量服务者难度极高。
流量生态赋能者	巨头的“生态棋子”。依托支付宝、微信、保险APP等超级流量入口，将陪诊作为增值服务模块，赋能主业。	母体生态的流量规模与场景契合度、产品无缝嵌入能力、与主业协同的数据价值。	通常为大型互联网公司或保险集团内部创新部门，非独立创业者主要战场。	服务深度有限，易被替代；战略优先级可能随时调整，独立性弱。
院延服务运营商	医院的“官方服务臂膀”。与单一或多家医院深度绑定，承包或共建院内陪诊服务中心，提供官方认证服务。	深厚的、排他性的医院渠道资源、对院内流程的极致理解、合规运营能力。	拥有强大医疗系统人脉（如前医院管理者、资深医药代表），能搞定“关键人”的资源型创业者。	业务高度依赖医院关系，拓展性差；服务定价和流程受院方制约大。
专精型机构 (初创首选)	市场的“专业解决方案专家”。在一个特定地域（如一个城市）和垂直领域（如肿瘤、儿科、术后康复），提供深度、定制化的高价服务。	精准的定位能力、深厚的垂直领域专业知识、打造卓越服务体验和口碑的能力、构建本地化资源网络。	具备医疗、护理背景，或拥有高端服务业（如高端月子中心、私人银行）管理经验，追求稳健价值和长期品牌的创业者。	市场规模有天花板，需要克制增长欲望；品牌建设周期长，需耐心积累。
独立执业者	行业的“超级个体”。以个人品牌和专业口碑为核心，提供高度个性化、充满信任感的贴身服务。	卓越的个人专业素养、共情与沟通能力、强大的个人品牌运营能力、稀缺的专家或人脉资源。	前资深护士、医生、心理咨询师，或极具服务精神和人格魅力的个体从业者。	前资深护士、医生、心理咨询师，或极具服务精神和人格魅力的个体从业者。

03

陪诊机构的获客实战模式盘点

获客渠道 | 细分场景 | 分级诊疗 | 经营模式

市场上获客渠道梳理

FutureCare Companion Expo SHANGHAI



1

线上

社交媒体

专业网站与论坛

直播与短视频

流量平台

信息流广告

2

线下

社区活动宣传

精准地推

医疗机构合作

异业合作

社区养老服务机构

3

转介绍

优质服务

转介绍活动

4

B2B

保险企业

健康管理

养老机构

企业健康

社区街道

特殊人群协会

.....

5

B2B2C

流量置换

产品分销

| 陪诊企业获客渠道2025年几个大的突破



基层医疗
助医服务站

社区
配套服务站

医院
门诊陪诊

物业养老
助老助医

政府招标
助老助医

地区政务平台
助老助医

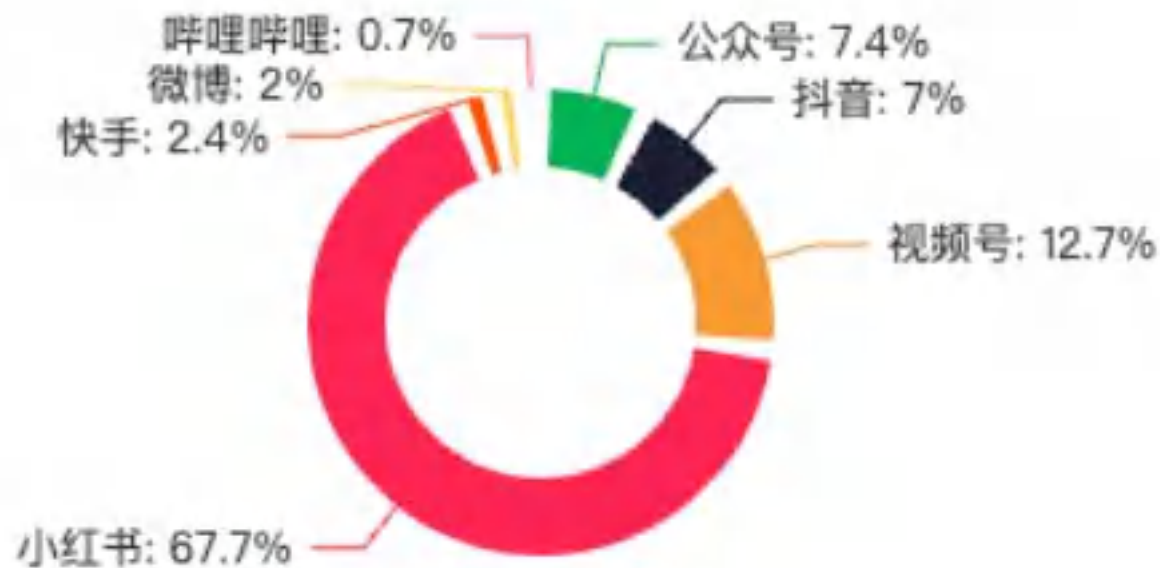
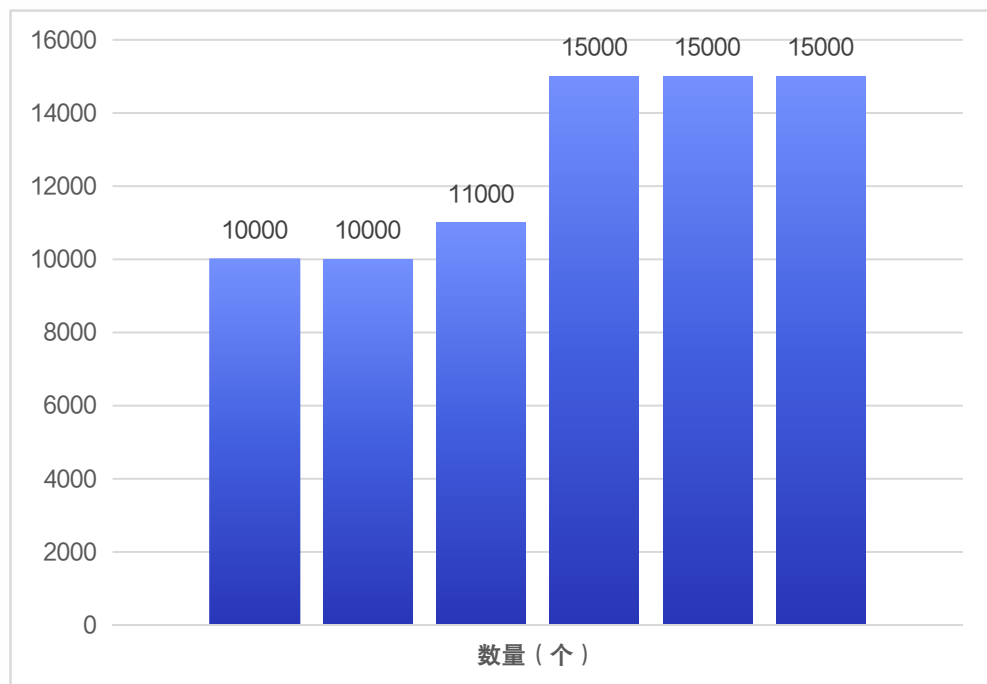
O2O平台
新单品

陪诊服务结合新业态
嵌入式发展

2025年8月-2026年1月陪诊师自媒体数据

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

- 2025年8月-2026年1月自媒体平台账号**增加50%**，较2024年增长**300%**。
- 小红书是目前陪诊获客的主流平台，7个自媒体平台**小红书67.7%**，**超过其他平台总和**。



2026年1月

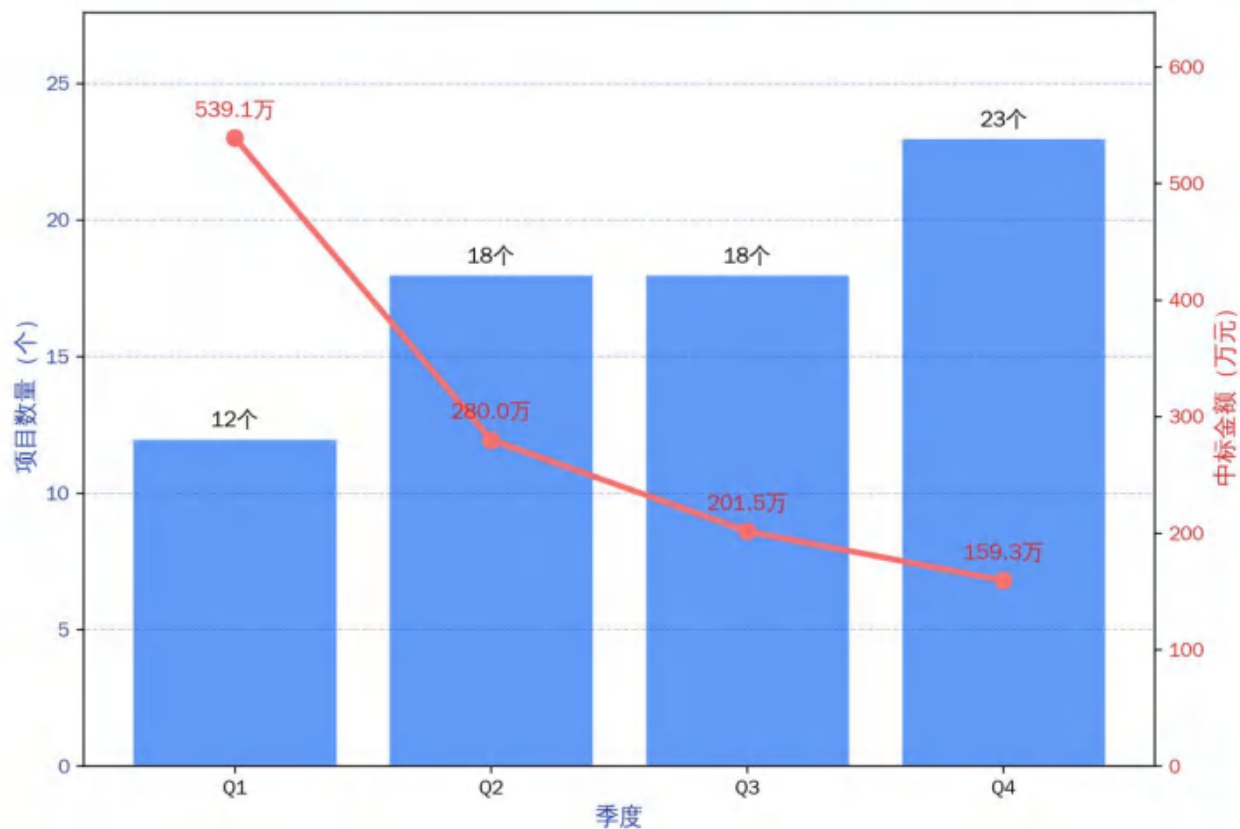
2025 年中国陪诊行业中标市场全景分析

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



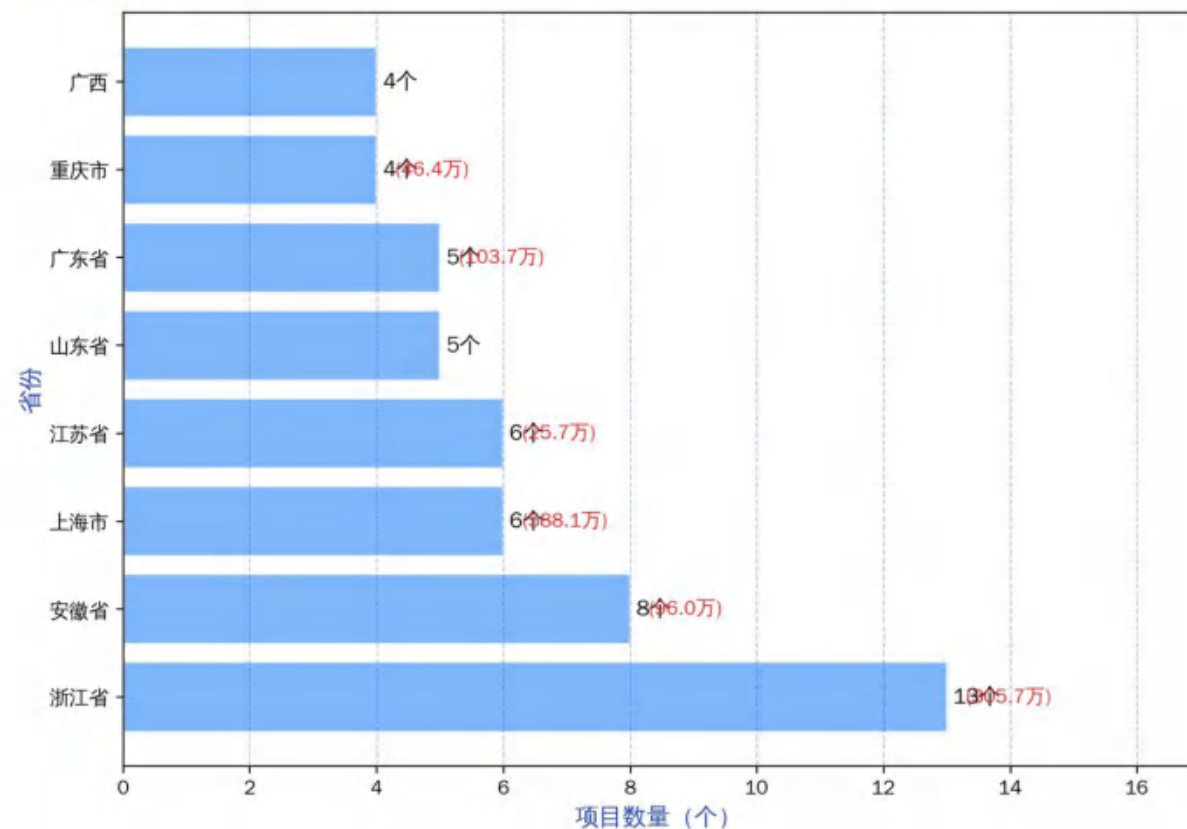
2025 年全国共发布陪诊相关招标 / 中标项目 71 个，累计市场规模达到 2179 万元。

2025年各季度陪诊中标项目数量与金额



2025年陪诊行业中标市场全景分析

2025年陪诊中标项目省份分布 (前8名)

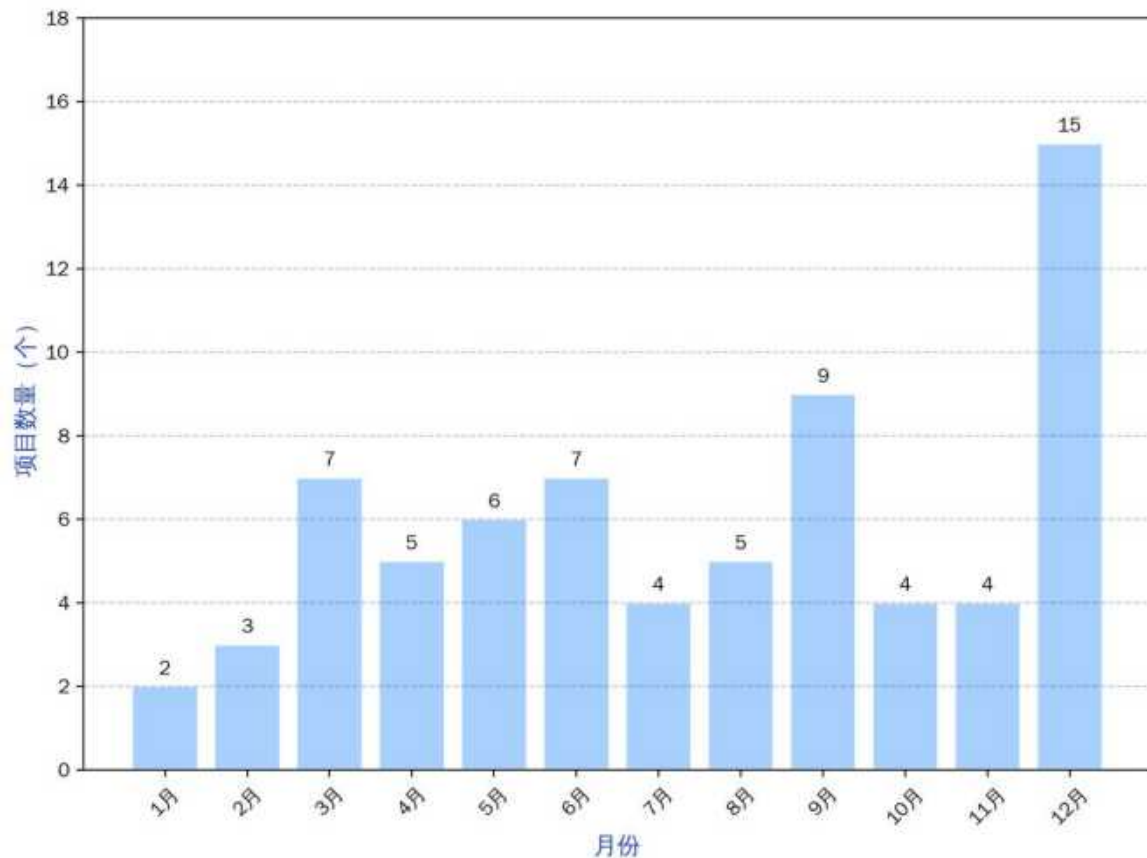


2025 年中国陪诊行业中标市场全景分析

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



2025年陪诊中标项目月度趋势



2025年陪诊中标项目行业分类分布



公众号 · 陪诊有道Plus

对比 2024 年，项目数量同比增长 320%，市场规模同比增长 410%，陪诊赛道正式进入快车道。其中独立陪诊项目 49 个，占比 69%，陪诊作为综合医疗服务子项的项目 22 个，占比 31%，市场正在从单一服务向综合解决方案升级。

流量平台入驻陪诊企业

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

陪诊有道



公立医院门诊陪诊场景的运营模式

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



入院模式

- (1) 招投标入院：门诊陪诊招标、物业招标、围绕提升就医效率入院。
- (2) 养老助医陪诊入院：围绕老年人助医为核心，通社区、三过医院、方机构联合体形式入院。
- (3) 国际部、特需部等公立医疗服务入口，围绕服务体验的提升入院。

举例：

- 安徽省中医院 | 有偿与公益结合型陪诊服务招标
- 仁济医院、浦老惠联合设立门诊陪诊服务窗口
- 上海儿童医学中心患者服务-国际部

院内运营

- (1) 导诊台单独设立陪诊服务区域，陪诊机构提供人员进行服务
- (2) 门诊服务窗口设计陪诊服务窗口，陪诊机构提供人员进行服务
- (3) 掌上医院提供陪诊预约入口，陪诊机构提供人员进行服务
- (4) 公益陪诊+志愿者形式

方式：

- 医院场景不仅是门诊的陪诊基础物料，摆放宣传
- 陪诊人员现场咨询、签约、付款、服务等
- 陪诊服务台与各科室之间的患者需求联动

院外场景

- (1) 患者从家庭场景到医院就医的通道；助行、出行
- (2) 诊后随访、慢病管理、用药管理等全周期
- (3) 复诊复查与医院之间的数据信息协同

路径：

- 老年人上下楼的福祉车和陪诊服务结合
- 陪诊人员对于复诊提醒、用药管理、慢病复查及代开药等服务与医院协同
- 区级医院、二级医院、社区医院对于三级医院的分流

陪诊服务/陪诊师将渗透到基层医疗的各个环节

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



不是设备和平台不够先进和智能，是用户不会用



“医嘱、日常监测、就医顾问等”原本信息化无法到的地方，陪诊师补位了

一些实拍案例

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

陪诊有道



养老社区陪诊场景的运营模式

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



社区陪诊的发展三段式



社区老年人助医陪诊

- 选择老龄化及周边社区及三级一下医院距离适中的社区；
- 通过乐老及街道活动推广；
- 通过上门服务完成基础社区了解；
- 必须具备实体场地在社区。



由医到养

- 社区老人陪诊服务稳定后，基于陪诊信任而产生多元的养老需求
- 养老机构、上门助浴、陪护、福祉车出行、银发旅游等



为老服务综合体

- 完成服务产品供应链的整合
- 结合养老政策，建立小型综合养老服务中心

陪诊细分到“陪诊+”生态形成的难点



ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

- **一个多元主体共生的生态初现轮廓：**专业陪诊机构、家政养老公司的延伸业务、互联网医疗平台的线下模块、保险公司的健康管理板块、医疗机构自建或合作的团队……同台竞技。一个核心观察是：行业**边界正在急速模糊**，未来的竞争，本质是对“医疗场景理解深度”和“健康资源整合强度”的比拼。

多元结合业态

银发经济 | 大健康 | 保险 | 医疗医药

供应链合作

陪诊机构

具备“O2O智能平台+健康档案+陪诊师管理后台+培训体系”的陪诊机构
承接具体产品及服务，中转到下属陪诊师团队进行执行、监管

全职+兼职

陪诊师

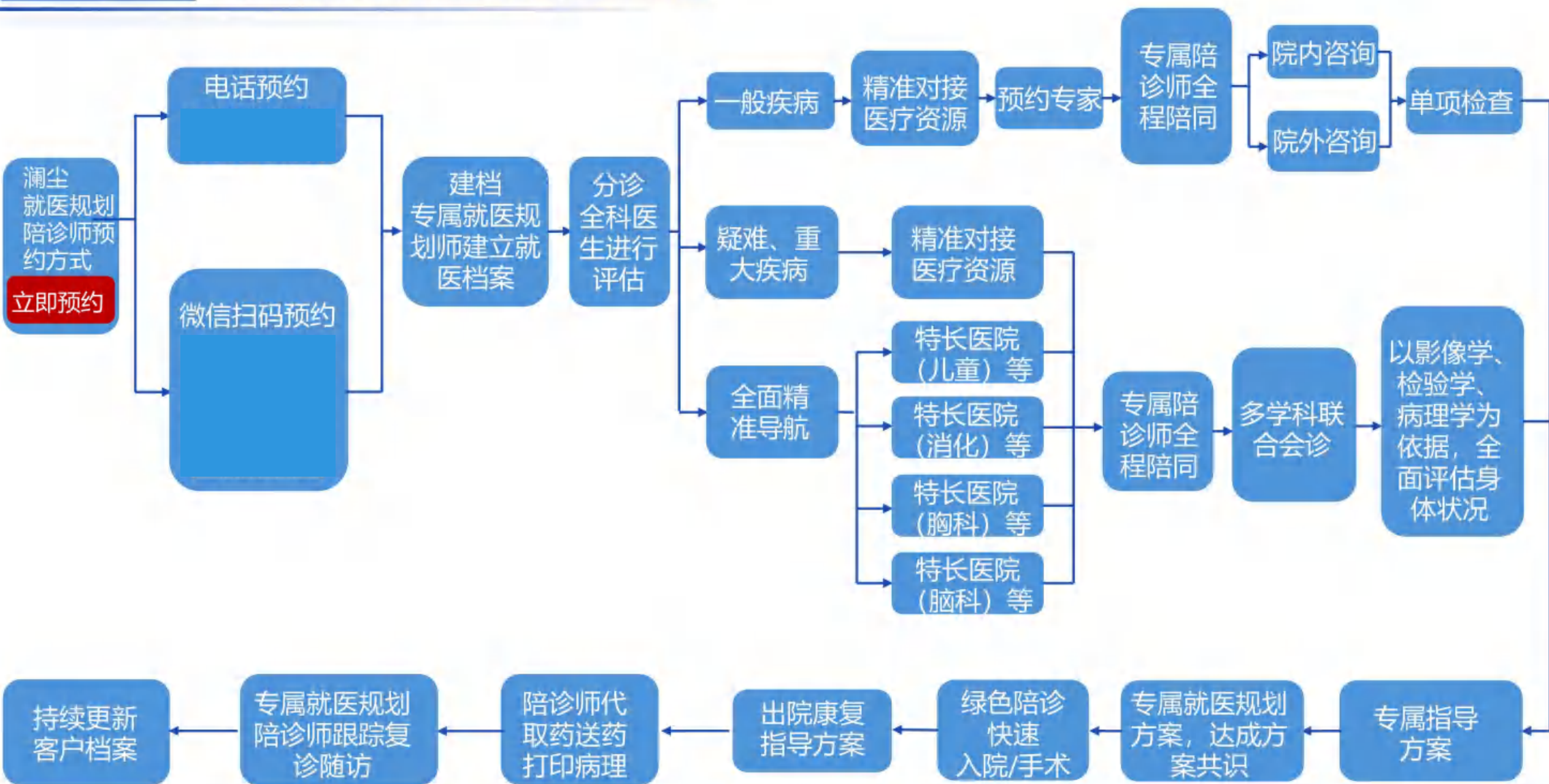
具备“陪诊服务职业技能+BD属性”的陪诊师个体

基于信任力推荐

用户消费者

老年群体：60以下、60-70、70-80、80以上 | 异地就医人群 | 专病人群

澜尘陪诊就医规划全流程



流量平台入驻陪诊企业

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

陪诊有道



2026 年开一家陪诊公司：从 0 到 1 全流程实操指南

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



1. 专精型机构（初创首选，风险最低）

- 定位：**一城一垂直**，只做本地 + 1 个细分人群
- 适合：有医护 / 护理 / 养老资源、想稳扎稳打的创业者
- 优势：壁垒高、复购强、不用烧钱抢流量

2. 院延服务运营商（资源型首选）

- 定位：和 1-3 家医院深度合作，做**官方认证院内陪诊**
- 适合：有医院 / 医护人脉、能谈驻点 / 导诊台合作

3. 独立执业 / 小团队（轻资产最快启动）

- 定位：个人 IP + 小团队，做**高信任度贴身服务**
- 适合：护士、护工、有服务意识的人快速入行

服务体系：2026 年爆款产品 + 定价（直接用）

1. 基础服务（必上）

- 半天陪诊（2-4h）：挂号、排队、陪同、取药
- 全天陪诊（6-8h）：检查、住院办理、复诊
- 代办服务：代问诊、代取报告、代开药、代办出入院

2. 高利润增值服务（2026 主流）

- 专病陪诊：肿瘤、慢病、术后、孕产、透析
- 异地就医全流程：行程 + 挂号 + 陪诊 + 住宿衔接
- 老年月卡 / 家庭年卡：锁定长期复购

3. 参考定价（一线 / 新一线）

- 基础陪诊：168-298 元 / 2h；298-498 元 / 4h
- 专病 / 急诊 / 夜间：加价 30%-100%
- 代办：50-200 元 / 件

获客渠道：2026 年最有效、低成本打法

1. 线上（占比 70%，小红书为主）
 - 小红书 / 抖音：发**就医攻略、医院流程、真实案例**，不提“陪诊”也能引流
 - 美团 / 大众点评：上架标准化套餐，做同城排名
 - 私域：微信群 + 企微，老带新裂变
2. 线下（信任最强，转化率 80%+）
 - 社区 / 养老中心：公益讲座、便民服务台
 - 医院驻点：导诊台、服务中心、合作窗口
 - 药店 / 体检中心 / 家政：异业合作导流
3. B 端（2026 增长主力，稳定大单）
 - 保险：作为健康权益嵌入保单
 - 企业：员工福利陪诊服务
 - 政府 / 街道：养老采购、公益项目



2026陪诊企业创业经营核心要素评估及行动洞察

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



核心要素	关键考量点	对创业者的参考
创业者背景	你是否具备以下至少一项资源？ • 医疗资源：医院、医生人脉。 • 服务基因：高品质服务运营经验。 • 特定客群：企业、保险、社区渠道。 • 技术能力：开发或应用数字化工具。	创业不是补齐短板，而是放大你的长板。例如，有医疗资源可做“院延服务”；有企业渠道可主攻B端市场。
模式设计	你打算服务谁（B端/C端）？在哪里做（全国/区域）？做什么（基础/专科）？	拒绝大而全。初期建议选择一条清晰路径： 例如“城市级专精机构”（深耕本地+垂直病种）或“B端服务供应商”。
企业注册	公司类型：一般为有限责任公司。 经营范围：需包含“陪诊服务”、“健康管理”等。 关键材料：身份证明、公司章程、住所证明等。	陪诊暂无特殊前置审批，按普通服务公司注册即可。 重点在于公司章程中明确股权、出资和决策机制。
启动预算	主要构成：系统开发/采购、首批团队工资、培训、营销、备用金。	做12-18个月的资金规划。 初期重点投入在打造服务标杆案例和团队培训上，而非盲目扩张。
团队搭建	核心铁三角：懂医疗/资源的人 + 懂服务运营的人 + 懂客户/市场的人。 陪诊师：初期可采用“核心自营+合作兼职”。	人是核心，但系统（SOP+数字化工具）比个人英雄更重要。必须建立自己的培训与品控体系。
职业发展	为陪诊师设计清晰的路径：见习 → 正式 → 资深/导师 → 管理岗位或专科方向。	职业化是留住人才、保证服务质量的关键。可与权威协会合作开展认证培训。
政府借力	关注本地政策：“老年友善医疗机构”建设、“患者满意度”“无陪护”病房试点、企业及政府项目采购。	主动与卫健委、街道、养老部门沟通，争取成为政策试点或公益服务的合作方，获取信任背书。

04

上海市陪诊助医方案全盘拆解及模式借鉴

试点内容 | 上海试点发展 | 职业化 | 各区模式 | 陪诊机构发展

上海市陪诊助医方案全盘拆解及模式借鉴

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



全国首个省级系统性陪诊政策深度解读

1700+

持证陪诊师

300+

备案机构

9区→16区

试点拓展全覆盖

7000+

人次受益（浦东试点）

01 政策定调

民政牵头，四部门联合
发文



02 标准先行

团体标准填补行业空白



03 人才筑基

职业考核+全链条培育



04 分层供给

兜底+普惠+市场化分级



05 数字化支撑

政务平台、订单可溯可评

培育专业服务机构

机构备案制，须配备≥5名持证
陪诊师

首次明确机构准入门槛

建设职业化队伍

纳入人社专项职业能力考核，持
证挂牌上岗

从"零散接单"到"职业化"

规范服务全流程

明码标价、统一身份标识、服务
内容清单化

全链条标准化

健全保障与监管

困难群体补贴、纠纷维权渠道、
严禁号贩行为

公益+市场双轨并行

陪诊从"灰色地带"正式进入"制度化服务"阶段

上海模式下陪诊为中心生态网

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



上海模式下陪诊为中心生态网

民政
对接

上海
开放
大学

上海养
老服务
业协会

养老
机构

公立
医疗

职业
学校

上海市随申办及各区政务平台

“杨浦 | 松江 | 长宁 | 静安 | 普陀 | 虹口 | 宝山 | 浦东新区” 区-街道

国融乐养、浦老惠数智陪诊助医服务平台

存量及增量的中小微陪诊企业

养老机构

消费群体

上海方案拆解：五环制度，把散装陪诊装进标准框架

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



沪民养老发〔2026〕5号·市民政局/市卫健委/市人社局/市消保委四部门·2026年5月15日印发·7月1日实施

01 机构准入

配备专业陪诊师不少于5名；主营机构向区民政局备案为居家社区养老服务

02 队伍建设

纳入市人社局专项职业能力考核；扩源至护理员、护士、社工、医护背景与适龄从业者

03 服务规范

定价明示；服务前签合同；鼓励购险；应用团标；诊前评估→诊中协助→诊后提醒

04 保障兜底

纳入养老服务补贴；街镇购买服务普惠高龄独居；公益资助困难老人；政府购买综合责任险支持

05 监管红线

严禁借陪诊违规加号、贩卖号源；全程保护个人信息；民政+卫健+消保委联合处置纠纷

一个骨架：机构准入→队伍建设→服务规范→保障兜底→监管闭环，五环相扣；2026搭网、2030充分供给

来源：沪民养老发〔2026〕5号《关于全面推进老年助医陪诊服务的方案》（2026年7月1日实施）

落地账本：300+机构、1700+陪诊师，分层定价+兜底补贴

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

300+

养老服务机构可提供陪诊

1700+

持证上岗陪诊师

7000+

浦东试点累计服务人次

2026→2030

各区搭网 → 充分供给

分区分层定价

- 官方口径：郊区30–50元/小时，市区50–80元/小时
- 机构示例：国融乐养2小时168元、3小时238元、4小时298元
- 公益99陪诊：2小时99元（新华医院，含每日免费名额）
- 浦东指导价：4小时198元，超3公里加收99元、每公里10元

分级补贴兜底

- 长宁区：80–89岁高龄及特殊困难老人补贴100元/次，每人最多5次
- 90周岁以上：老年基金会"金色暖流"4小时免费公益陪诊
- 低保、低收入老人：纳入养老服务补贴范围
- 街镇：以购买服务为高龄独居老人提供普惠陪诊

一套可复制的分层支付结构：市场定价打底 + 政府指导纠偏 + 补贴兜底分层

来源：央视网（2026.07）· 民政部中国社会报（2026.07）· 上观新闻（2026.06）· 上海市政府信息公开文件

陪诊师职业认证体系链路

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



持证上岗体系

老年助医陪诊纳入市人社专项职业能力考核
上海市养老服务和老龄产业协会组织考核发证
考核合格、符合条件者可申请专项补贴

培训体系

上海开放大学获批培训资质，累计培训2600余名学员
参与制定《陪诊师从业技能要求》《陪诊服务规范》团标
课程覆盖政策法规、服务规范、医患沟通、老年心理

陪诊师收入参考

专职平均约7000元/月，优秀者破万；
兼职1000-5000元/月

杨浦区"培训+考证+补贴+执业"全链条



5期512人获证、占全市持证近1/3 · 补贴合计1000元/人（考证500+执业500）

杨浦实践亮点

- 2024年全市率先试点，运行超500个日夜，有破冰效应
- 发布两项团体标准，印发全市首个陪诊师培育专项文件
- 组建区级陪诊服务联盟，联合10家单位构建一体化服务链条
- 分层供给：困难老人政府购买445次 · "99公益陪诊"超5000单
- 市场化服务累计超10000单，512名持证陪诊师活跃一线

一条可复制的链：**培训→考证→补贴→执业**，杨浦用512人验证了它走得通

来源：杨浦区公开资料（2024-2026）· 上海市养老服务和老龄产业协会公开信息

中小机构怎么嵌入，行业往哪走

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU



路径一 · 备案入轨承接政采

向区民政备案为社区居家养老服务机构，配备≥5名持证陪诊师，参与政采招标

案例：黄浦区公益陪诊项目公开招标，预算含市级福彩资金12万余元，服务至2027.6

路径二 · 做养老机构供应商

全市300多家机构可提供陪诊；备案养老机构50元/小时普惠，社区机构80-200元分级

合作要点：挂靠有资质机构，共享订单与培训体系，规避单独备案成本

路径三 · 细分场景差异化

年轻人陪诊、异地就医规划、复杂病历整理、中高端定制、夜间陪诊、非急救转运衔接

策略：避开政府覆盖，做机构化、可复购、高溢价的空白场景

必须做好的三件事

合规资质：机构备案 + 持证陪诊师≥5名 + 身份牌

风险兜底：意外伤害险 + 职业责任险 + 每单签约

数字化能力：订单可溯 + 全程留痕 + 接入政府平台

核心价值：不是简单“给陪诊一个名分”，而是构建**准入有门槛、服务有标准、价格有公示、支付有探索、监管有依据**的制度闭环

三个信号：① 政府主导+市场运营 ② 持证化、备案化、数字化不可逆

③ 支付方探索（长护险+补贴+公益）是破局关键 · 下一步：上海方案能否全国复制、支付何时打通

上海方案的底层逻辑：用制度把信任建立起来——让老人敢用、机构敢做、政府敢管

05

社会化陪同就医服务基本要求国家标准解读

什么标准 | 陪诊服务角色 | 陪诊服务标准 | 合规红线



这是一份什么标准？

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

定位：首个专门规范社会化陪同就医（陪诊）服务的国家标准



标准编号	GB/T 47801—2026
标准名称	社会化陪同就医服务 基本要求
英文名称	Commercial patient companion service — General requirements
标准性质	推荐性国家标准（GB/T）
提出与归口	全国服务标准化技术委员会（SAC/TC 264）
发布机构	国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会
发布日期	2026-07-02
实施日期	2026-11-01

来源：GB/T 47801—2026 封面页与第 1~2 章

01 适用于谁？

适用于社会化陪同就医服务机构的管理，机构层面全面适用。

02 引用什么？

GB/T 35273《信息安全技术 个人信息安全规范》——信息保护的法律基线。

03 意味着什么？

陪诊从“约定俗成”走向“有标可依”，2026-11-01 起正式实施。

六个术语，一张图看懂角色关系

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

01 服务链条：谁为谁服务



服务支持人员（订单管理员 · 客服人员 · 技术支持人员）： 为服务对象、顾客与陪同人员提供后台支持

02 标准定义（第 3 章）

术语	定义
社会化陪同就医服务	由服务提供者和服务对象提供的辅助性就医活动
服务对象	因行动、认知、地域差异导致就医不便者，或追求更好就医体验的个人
顾客	购买社会化陪同就医服务的组织或个人
陪同就医服务人员	直接为服务对象提供服务的人员（即"陪诊师"）
服务支持人员	为服务对象、顾客和陪同人员提供支持的人员（订单、客服、技术支持）

来源：GB/T 47801—2026 第 3 章 术语和定义

机构要建好哪四套制度？

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

服务提供者：依法工商登记 → 配备人员/用品/平台 → 建立服务管理制度 → 接受社会监督（第 4 章）



01 人力资源管理

- 岗前培训 + 定期专项在职培训
- 定期核验陪同人员健康证明
- 人员聘任管理制度（合同签订/履行/终止）
- 陪同人员信息公示机制
- 宜分类分级与订单匹配



02 信息管理

- 按 GB/T 35273 管理服务对象信息
- 授权同意前提下收集和使用
- 保护信息，防止泄露、丢失



03 安全管理

- 服务对象风险评估 → 服务方案依据
- 制定服务安全规范
- 多场景应急预案 + 定期演练
- 宜投保相关保险
- 宜建立服务过程记录与追溯



04 合同与收费管理

- 签订书面或电子服务合同
- 通过服务平台公示收费标准
- 服务实际收费符合收费标准

什么样的人能当陪诊师？

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

陪同人员需通过[基本要求](#) · [职业道德](#) · [专业知识](#) · [职业能力](#)四维考核（第 7 章）

● 基本要求

- 遵守医疗机构制度，不扰乱诊疗秩序
- 不误导服务对象，不干预医务人员决策
- 岗前培训考核通过 + 定期专项培训
- 持有效期内的健康证明

📖 专业知识

- 医疗场景常识：挂号流程、科室布局、终端设备使用
- 基本安全知识：应急疏散路线、突发意外应对
- 其他保障服务正常开展的专业知识

❤ 职业道德与素养

- 同理心与人文关怀，主动关怀身心状态
- 尊重自主选择权、个人习惯和民族习俗
- 责任心与守时观念，善于调节情绪
- 保护患者信息和隐私

🔑 职业能力

- 就医安排：就诊信息梳理、就诊流程安排
- 协调沟通：协助医患沟通、信息记录转达
- 情感支持：陪伴、倾听、回应、安抚
- 应急能力

服务支持人员（7.2）：[岗位专业能力（订单/客服/技术）](#) · [隐私保护](#) · [沟通协调](#)

来源：GB/T 47801—2026 第 7 章 服务人员

陪诊师能做什么、绝不能做什么？

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

服务内容边界：只做辅助性事务，不越医疗红线（第 8 章）

可提供 · 12 项辅助服务

- + 领取预约号
- + 代买或代取基础医疗用品（轮椅、口罩等）
- + 引导至指定科室、检查室或治疗区域
- + 预约检查、做检查准备
- + 样本送检
- + 领取药物和检查结果（必要时代发快递）
- + 记录医嘱
- + 代取、复印病历、诊断证明等医疗文书
- + 办理出入院手续
- + 办理缴费
- + 生活辅助（交通、餐饮、临时保管）
- + 情感支持

禁止 · 7 项医疗红线

- × 判读检查结果
- × 参与医疗操作
- × 提供医疗建议
- × 代替选择或同意治疗方案
- × 调整用药方案
- × 隐瞒、篡改、选择性传递关键医疗信息
- × 签署具有法律效力的医疗文书

边界：把诊断、治疗、用药决策留给医生——分界线。

来源：GB/T 47801—2026 第 8 章 服务内容

一次合规服务怎么走？

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

01

服务信息提供

展示：服务内容、收费标准、风险提示、投诉渠道
咨询：对顾客疑问解释说明
一致：信息真实完整，与实际交付一致

02

委托与受理

评估：采集需求 + 服务风险评估
方案：共同商定，含人员配置、流程、预案、沟通机制
合同：费用明细、隐私、风险提示、免责条件
凭证：支付后提供准确消费明细

03

服务交付

服务前：沟通确认家属、材料、需求；核查医院最新信息
服务中：核对信息、按合同履行、突发情况启动预案
服务后：清点材料签收、医嘱提醒、过程记录

04

评价与改进

收集：电话、平台、反馈表、回访
整改：明确责任人和时限
改进：持续提升服务

闭环：评价与改进的结果，将反哺下一单的信息展示与服务方案——不是一次性流程，而是持续循环。

对照自查：你的机构达标了吗？

ICARE Expo 3th 2026 CHENGDU

10 项落地清单，按章逐项打勾

01	工商登记与制度： 依法登记，建立服务管理制度并接受社会监督（4.1）	06	应急预案： 制定多场景预案，定期培训演练，宜投保相关保险（4.2.3）
02	人员资质： 陪同人员持有效健康证明、岗前培训考核通过（7.1.1）	07	合同收费： 签订书面/电子合同，公示收费标准，实收符合标准（4.2.4）
03	信息公示： 公示陪同人员健康证明、培训记录、服务年限等（4.2.1）	08	服务边界： 全员培训并落实"12 可做 / 7 禁止"（第 8 章）
04	隐私保护： 按 GB/T 35273 管理信息，授权同意后收集（4.2.2）	09	平台功能： 服务平台具备展示、预约、订单、支付、评价、账号等能力（第 6 章）
05	风险评估： 建立服务对象风险评估制度，作为服务方案依据（4.2.3）	10	评价改进： 建立评价投诉机制，整改明确责任人与时限（第 10 章）

行动建议：对照清单逐项自查，缺什么补什么。

2026年陪诊行业十大趋势预测

趋势一：行业定位重塑——“陪诊综合体”成为核心叙事

“陪诊”一词将无法涵盖行业的外延。主流平台将系统性升级为“个人及家庭健康管家”或“医疗流程协调服务商”。竞争焦点从“谁能陪”，转向“谁能整合资源、管理全程健康风险”。

趋势二：服务模式分化——“入口平台”与“垂直精品”两极格局形成

市场将出现清晰分化：一端是打造“超级入口”的生态化平台，通过聚合海量服务满足泛健康需求；另一端是聚焦“垂直精品”的专业服务商，在肿瘤、母婴、认知症等细分领域建立不可替代的专业壁垒。中间状态的“万金油”式公司生存空间被急剧压缩。

趋势三：支付方深度介入——保险从“采购方”变为“产品共创方”

与保险的融合将进入“网状融合”深水区。保险机构不再仅是采购陪诊服务作为增值项，而是依据您的服务数据与专业能力，共同设计、开发并承保创新型保险产品（如“术后康复效果险”）。陪诊服务成为保险产品内在的风险管理环节，实现价值捆绑。

趋势四：技术从工具升级为流程引擎——AI Agent与流程自动化普及

技术角色从管理工具（SaaS）进化为“流程自动化引擎”。AI智能体（Agent）将初步用于自动生成就诊规划、预判客户问题、辅助生成健康报告。技术投入的重点将从“连接人与服务”转向“优化与标准化服务过程本身”，成为规模化品质控制的关键。

2026年陪诊行业十大趋势预测

趋势五：专业化认证体系破局——出现首个被广泛采信的市场化标准

在官方标准缺位的背景下，由具有公信力的行业组织或头部平台联合保险、医疗机构发布的“市场化专业认证体系”将脱颖而出。该体系将与服务责任险、培训、定价挂钩，成为服务者就业、机构采购的重要参考，逐步建立起行业的事实性门槛。

趋势六：B2B2C渠道成为增长主力——企业福利、政企采购、医院采购

服务采购方将从单一的C端消费者，快速向B端转移。企业员工健康福利、养老服务供应商采购、保险公司服务包、地方政府普惠养老项目、医院第三方服务门诊陪诊，将成为规模化、稳定订单的核心来源。能否对接B端渠道，将成为机构生存的分水岭。

趋势七：区域龙头出现——“全国网”与“本地网”竞争加剧

全国性平台继续扩张的同时，在特定区域（如成渝、长三角）将出现深耕本地医疗资源、建立深厚客户信任的“区域龙头”。竞争将从全国性的流量战，延伸至区域内的资源深度、服务密度和口碑之战。“全国网”与“本地网”的竞合关系将成为看点。

2026年陪诊行业十大趋势预测

趋势八：人才体系结构化——“陪诊师”职业路径初步显现

行业将出现清晰的人才梯队雏形：基础服务人员、具备特定专科知识的“陪诊师”、以及负责复杂案例管理与资源调度的“健康管家”。相应的培训、晋升与薪酬体系开始形成，推动从业人员从“零工”走向“职业”。

同时行业关于存量持证陪诊师或者持证后市场的知识付费行业将兴起！关于陪诊行业给陪诊创业者的知识付费也将兴起，因为0-1的创业体系已经头部成熟！

趋势九：风险管理产品化——保险衍生出“服务履约保证”新品类

针对行业核心痛点（服务不达标、客户投诉），将出现创新保险产品，例如“服务质量保证险”。客户可自愿购买，若服务未达约定标准可获得快速赔付。这将把“信任”这个最大的无形资产，转化为可销售、可托底的金融产品，极大促进消费决策。

趋势十：行业整合加速——兼并收购与战略合作案例频发

随着资本关注度提升和盈利压力增大，行业内将出现明显的整合潮。大型平台通过收购垂直服务商补足能力，区域强者通过合并扩大规模，跨界企业（如物业、家政、医药）通过战略合作快速入局。行业集中度开始提升。



**民政起头推动拥抱银发经济
卫健收口监管合规推动发展**



**不要痴迷于战略推演的精彩，
要能忍受执行时漫长的枯燥。**