

《陪诊服务人员培育管理规范》

团体标准编制说明

一、标准制定项目背景

(一) 陪诊师培育的意义及必要性

陪诊师是经过一定市场培训，运用基本健康卫生和护理知识等相关技能，陪同并协助老年患者接受医疗诊治的人员。其服务对象广泛，包括老年病患、孕产妇、以及行动不便或不便独立去医院就诊的群体。经技能培训的陪诊师可为独自就医困难的患者提供挂号、缴费、问诊、检查、取药和预约住院等陪诊服务。

截至 2025 年 9 月，陪诊师这一职业尚未被收录在人社部发布的《国家职业分类大典（2022 年版）》中。国家尚未出台与陪诊师这一新兴职业相关的法规文件，陪诊行业亟待规范。

从市场需求来看，我国人口老龄化进程持续加速。截至 2024 年底，全国 60 周岁及以上老年人口已达 3.1 亿人，占总人口的 22%，其中 65 周岁及以上老年人口 2.2 亿人，占总人口的 15.6%。预计到 2035 年，我国将进入重度老龄化社会，平均每三人中就有一位老年人需要照料。据数据统计，78%以上的老年人至少患有一种慢性疾病，失能老年人群体规模持续扩大，老年群体的健康养老和就医陪护问题已成为突出的社会痛点。与此同时，医疗系统的数字化转型和智慧医院建设使得就医流程日益复杂，老年群体普遍面临“不会预约挂号、不懂机器缴费、不熟悉科室分布”等现实困境。

解决行业乱象，保障陪诊服务质量的迫切需求。当前陪诊市场处于“混战状态”，中低端市场充斥大量无资质兼职人员，服务不规范、收费不透明问题突出。部分地区甚至出现陪诊师变相充当“医疗黄牛”

的现象，严重扰乱了医疗秩序。制定陪诊师培育管理规范，立足市场需求，引领行业前沿，从制度层面明确行业标准与发展目标，为行业发展提供权威参考依据，从而有效遏制行业乱象。

- 设立准入门槛：通过背景审查、健康认证和技能考核，筛除不合格人员。

- 提升课程质量：严格规范师资标准，明确教学课程设置与培训、实习培训实施与考核发证要求，构建“理论+实操+医院实训”全流程标准化培养体系，精准定位教学目标，有效降低陪诊师职业素养风险。

满足人才缺口，支撑银发经济的战略需要。上海、北京等老龄化突出城市的陪诊师缺口已超 12 万人，全国需求预计达百万级。2025 年陪诊市场规模预计突破 1100 亿元，年均增长率达 11.26%，标准化培育体系可加速人才供给。通过一天六晚的线下培训，两天的医院实习，公益陪诊社会实践，采用“教、做、学、练”相结合的培训模式，实现培训内容模块化、规范化、系统化。此外，陪诊师培育可拓宽从业渠道，为待业毕业生、育龄待业女性等群体提供就业方向。规范化培育意味着更好的薪酬保障，可提升职业吸引力。

为陪诊师培育服务机构提供系统化、规范化的培育管理规范，不仅能提升从业者的专业水平，还能增强其职业认同感。统一的培育标准，对行业发展而言，有助于优化政策环境、稳定市场信心，为陪诊师这一新兴职业的健康成长与可持续发展奠定坚实基础。

（二）陪诊师培育的现有工作基础

在浙江省陪诊师培育体系尚处发展初期的背景下，为构建“一老一小”幸福圈并拓宽惠民路径，杭州市萧山区蜀山街道已实施多项实践，包括建成郡乐、景源等 6 个居家养老照料服务中心，完成 3.4 万家庭医生签约，深化“医心蜀于你”项目并为 7.2 万人次提供慢病管

理服务。这些举措有效缓解了老年人就医难题，探索出蜀山特色路径。针对老年人看病难问题，蜀山街道重视陪诊师行业发展，创新服务模式，遂牵头制定本标准。在主管部门的支持与指导下，本标准研制拥有坚实的实践基础和政策保障。其制定将推动陪诊师培育在全省复制推广，并力求在全国发挥引领示范作用。

此外，萧山区家政行业协会凭借其扎实的实践基础，探索出了一条具有示范意义的可行路径，为全省乃至更大范围的行业发展提供了宝贵经验与重要参考。萧山区家政行业协会自成立以来，持续培育陪诊师行业，已举办 10 期培训班，培养了近 200 名持证陪诊师。通过社区调研和需求摸底，协会启动了“医养相伴 陪诊银发”公益行动，为老年人提供就医接送、挂号协助、就诊引导及医嘱解释等服务，有效缓解了老年人看病难的问题，提升了陪诊师的社会知名度。该项目获得了央视新闻、中国之声、浙江卫视中国蓝新闻、杭州电视台综合频道、明珠新闻、阿六头说新闻、杭州日报、杭州网、萧山发布、萧山日报、FM07.9 电台等主流媒体的广泛关注和报道。起草组在充分吸收萧山区家政行业协会实践经验的基础上，结合实地调研成果，明确了陪诊师培育及职业服务技能的具体要求。

为构建陪诊师培育的标准化体系，亟需建立统一的行为规范。此举旨在厘清陪诊师的职业术语和定义、基本要求、学员招募、课程质量、服务对接、评价与改进，以消弭当前因角色定位模糊而引发的社会认知偏差。本标准将明确界定陪诊师应具备的职业素养与执业标准，具体涵盖对就医流程的熟练导航、高效的医患沟通协调技巧、基础照护技能以及应急处理能力等核心要求。有效衔接政策导向与市场需求，应着力构建培训认证的互通机制。将“持证上岗”的要求规范化、标准化，积极推动官方认证之间的互认，从而最大限度地减少因重复培

训造成的资源浪费，提升人力资源配置效率。积极引导并深化产教融合，其核心举措在于设计并实施一套“理论+实操+医院实训”三维培养模式。该体系不仅致力于打通陪诊师、培训平台、社区、医院之间的连接渠道，更着眼于构建一个可持续的培训就业生态圈。在此过程中，实训资源系统化整合与高效利用被置于突出位置，确保人才培养与产业需求精准匹配，实现教育链、人才链与产业链之有机衔接。

2025 年浙江大学医学院附属第二医院萧山总部院区落址萧山区蜀山街道祝家桥社区，为陪诊师培育提供了良好的实习试点。

二、标准制定工作概况

（一）明确标准起草人员和工作计划

2025 年 7 月 25 日，本标准由萧山区人民政府蜀山街道办事处牵头起草，联合萧山区家政行业协会、通标标准技术服务有限公司(SGS)等专业技术机构及省内相关部门共同研制。起草小组团队汇聚了民政领域业务骨干、家政服务专家、标准化技术人员等相关领域的技术人员，形成了跨部门、跨专业的协同工作机制。

作为国际权威认证机构,SGS 不仅为标准制定提供专业技术支撑，更依托其承担制定杭州市《社会救助服务联合体运营与服务规范》的实践经验，将国际化视野与本土化创新深度融合，为本标准注入特色优势。通过构建“行政指导+技术支撑+多方协同”的标准化建设新模式，确保标准既符合国际先进理念，又紧密贴合陪诊师培育管理的实际需求，为培育规范化、专业化发展提供有力支撑。

（二）起草标准初稿

2025 年 8 月，标准起草单位对萧山区家政行业协会“理论+实践”培育陪诊师的模式进行研究，标准初稿名称为《陪诊师培育管理规范》，规定了陪诊师培育和管理的基本要求、学员招募、课程质量、

服务对接、评价与改进的要求。通过调研和收集相关技术资料、标准资料，起草标准初稿。

（三）标准立项论证

2025年8月26日，浙江省计量与标准化学会组织专家对杭州市萧山区人民政府蜀山街道办事处提出的《陪诊师培育管理规范》召开立项论证会。专家组听取了标准起草单位关于编制本标准的目的和意义、必要性、国内外相关标准的现状、主要技术内容和起草单位的技术优势等汇报，经质询与讨论形成意见如下：

该标准的制定将为陪诊师职业培育构建完整的标准体系，提升行业从业人员专业素养与职业认同感，为新兴职业的规范化发展提供可复制的实践范本。

专家组同意对本标准进行立项，并提出以下建议：

1. 标准名称修改为“陪诊服务人员培育管理规范”；
2. 补充完善“师资队伍”建设要求，增加职业能力提升相关内容。

（四）修改标准草案框架

2025年8月至9月，标准起草组对萧山区家政行业协会及萧山区陪诊师培育和实践的实际情况开展了实地调研，充分听取了民政领域业务骨干、陪诊师培育专家、标准化技术人员等与标准相关方的意见。结合立项论证会专家提出的意见，研究并完善了《陪诊师培育管理规范》的标准框架和技术内容，形成征求意见稿和编制说明。具体修订内容如下：

1. 修改标准名称为“陪诊服务人员培育管理规范”；
2. 完善学员要求，增加学员的职业行为与职业素养要求；

3. 完善教师资质要求，增加职称证书、职业资格证书、培训考核证书等相关要求；

4. 完善考核员要求，增加考核员能力的要求。

(五) 意见征求及修改完善

下一步，将进行标准意见征求及修改完善工作。

三、 标准编制的原则和依据

(一) 标准编制原则

1. 适用性原则。本标准与国家相关政策、法律法规及现行国家标准、行业标准、地方标准相协调，符合省、市、萧山区的陪诊师培育的管理内容及要求，主要技术内容能在全市范围内统一，有良好的实用性和可推广性。

2. 规范性原则。本标准经过了科学的研究，进行了实地调研，在制定标准过程中遵守制定程序和编写规则。

3. 主要技术依据和内容

本标准按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。在标准编制过程中没有参考规范性引用文件。

四、 标准的主要内容

本标准编制过程中主要参考了《“健康中国 2030”规划纲要》《“十四五”国民健康规划》等重要法规和文件，充分采纳和贯彻执行这些文件精神，确保同文件要求协调一致。同时，通过全国范围内陪诊师行业现状的信息调查以及杭州市萧山区陪诊师培育和管理实践地的实地调研，提炼北京市、上海市、天津市等地陪诊师陪诊工作的经验，细化相关文件要求有机整合编制而成。

本标准规定了陪诊师培育机构开展陪诊师培育的总体原则、基本要求、学员招募、课程质量、服务对接、评价与改进。本标准适用于陪诊师培育服务机构对陪诊师开展培育与管理。

本标准规定了以下技术内容：

1. 术语和定义：对“陪诊”和“陪诊师”进行了定义。

2. 总体原则：含社会公益性、职业规范性、产教融合性等三项原则。本章节的编制，主要为了响应国家应对老龄化政策，结合陪诊公益与职业双重属性、技能培育规律，确保培育工作契合社会需求与职业教育方向。

3. 基本要求：从机构资质、场地设备、实践基地、管理制度和安全保障等方面提出要求。

4. 学员招募：从招募方式、学员要求和学员档案等方面提出要求。本章节根据陪诊服务人员培育工作经验总结提炼而来。

5. 课程质量：从师资、课程设置、教学培训和考核发证等方面提出要求。本章节参照职业教育师资标准、陪诊实操需求与数字化趋势，以及实际工作经验总结提炼，确保教学与认证权威、实用。

6. 服务对接：对接方式、客户流程、机构协作和质量监督等方面提出要求。本章节结合服务行业资源对接模式、客户服务管理流程与医疗协作常规机制，按服务质量监督要求，保障对接顺畅与服务优质。

7. 评价与改进：给出了评价的方式和改进要求。本章节考虑要依质量管理持续改进理念与标准化文件动态优化要求，结合行业趋势与就业反馈，推动培育工作不断完善。

五、采用国际标准的程序及水平的简要说明

目前国际上尚未形成统一的陪诊师职业培育标准体系，暂无国际国外标准对比。

六、与有关的现行法律、法规和国家、行业标准的关系

法规和文件方面：本标准的研制遵循《中华人民共和国消费者权益保护法》《中华人民共和国老年人权益保障法》《中华人民共和国个人信息保护法》等法律法规。

标准方面：标准方面：目前全国范围内尚无针对陪诊师职业培育相关的国家标准、地方标准、行业标准。现有陪诊师相关的团体标准有《陪诊师职业技能规范》（T/CMEAS 009—2023）、《陪诊师职业技能标准》（T/80139Q 0003—2024）、《陪诊师从业技能要求》（T/YLXHB 000012—2024），仅规定了陪诊师职业技能对应的工作任务及职业技能要求，尚未从陪诊师培育服务机构对陪诊师开展培育与管理的全流程进行规定。

七、标准实施建议

本标准建议为推荐性标准，将杭州市萧山区的实践经验转化为普适性规范，形成可全省复制的“医养相伴 陪诊银发”创新模式。本标准的制定，将填补陪诊师培育领域标准化空白，通过明确陪诊师培育服务机构的基本要求和陪诊师职业准入门槛，有助于净化市场环境，淘汰劣质服务供给，从而整体提升服务水平，为社会化陪诊提供可量化、可操作的专业指引。

八、标准编制过程中重大分歧意见的处理和依据

无。

九、其他应予说明的事项

无。

标准起草小组

2025年9月8日