

陪诊服务平台消费者选择影响因素分析与建议

罗翎丹, 康 韵, 陈心如, 温若颖

福建商学院传媒与会展学院, 福建 福州

收稿日期: 2026年1月31日; 录用日期: 2026年3月18日; 发布日期: 2026年3月25日

摘 要

本文基于7Ps服务营销组合理论, 对消费者选择陪诊服务平台的影响因素展开研究。选取309名现有及潜在消费者进行问卷调查, 采用因子分析与多元回归分析等方法, 系统探究了人口统计学特征及服务营销各维度对消费者选择态度的影响。研究结果显示, 样本群体以31~45岁、高学历、独居比例突出的城市中青年为主; 影响其选择的核心因子可归纳为“平台服务质量与透明度”和“服务属性与选择渠道”两类。然而, 回归分析表明, 这些因素及人口学变量对消费者态度的影响均不显著, 反映出在行业规范缺失、信任机制不健全、支付支持不足的背景下, 消费者虽认知上重视服务品质与价格合理, 实际选择意愿仍受抑制。最后, 本文从行业标准化、人员专业化、定价透明化、渠道协同化等方面提出相应建议, 以推动陪诊服务行业健康有序发展。

关键词

陪诊医疗服务, 7Ps理论, 服务营销, 行业规范

Analysis and Recommendations on Factors Influencing Consumers' Choice of Companion Medical Services Platform

Lingdan Luo, Yun Kang, Xinru Chen, Ruoying Wen

Academy of Media and Exhibition, Fujian Business University, Fuzhou Fujian

Received: January 31, 2026; accepted: March 18, 2026; published: March 25, 2026

Abstract

This paper is based on the 7Ps service marketing mix theory and studies the factors influencing consumers' choice of patient accompaniment service platforms. A questionnaire survey was conducted with 309 existing and potential consumers, using factor analysis and multiple regression

文章引用: 罗翎丹, 康韵, 陈心如, 温若颖. 陪诊服务平台消费者选择影响因素分析与建议[J]. 现代市场营销, 2026, 16(2): 21-28. DOI: 10.12677/mom.2026.162003

analysis to systematically explore the impact of demographic characteristics and various dimensions of service marketing on consumer choice attitudes. The results show that the sample mainly consists of young and middle-aged urban residents aged 31~45, with high educational levels and a notable proportion living alone; the core factors influencing their choices can be summarized into two categories: “platform service quality and transparency” and “service attributes and selection channels”. However, regression analysis indicates that these factors and demographic variables do not have a significant impact on consumer attitudes, reflecting that in the context of industry standard deficiencies, incomplete trust mechanisms, and insufficient payment support, consumers, although cognitively valuing service quality and reasonable pricing, are still restrained in their actual willingness to choose. Finally, the paper proposes corresponding suggestions from the aspects of industry standardization, professionalization of personnel, pricing transparency, and channel coordination to promote the healthy and orderly development of the patient accompaniment service industry.

Keywords

Accompanied Medical Visit Services, 7Ps Theory, Service Marketing, Industry Standards

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 研究背景

国家战略层面的政策部署为就医陪诊平台奠定了发展根基。2018年出台的《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》进一步明确，鼓励医疗机构与互联网企业合作，发展远程医疗、智慧医疗等创新服务[1]，为陪诊平台接入医疗服务体系、实现合规运营提供了政策依据。

从人口结构与社会需求来看，我国已步入深度老龄化社会，截至2024年末，全国60周岁及以上老年人口达31031万人，占总人口的22.0% [2]。同时，家庭结构小型化、空巢化趋势加剧，独生子女家庭超过1.8亿户，“421家庭”结构成为主流，传统家庭照护功能弱化，子女难以在工作与照护之间实现平衡。随着我国社会结构、经济水平和医疗环境的深刻变革，传统就医模式面临诸多挑战，为缩短就诊时间、提升医疗质量，智慧医院建设已实现广泛普及。这些变化虽大幅提升了整体就医效率，但也为中老年群体带来了显著不便，进一步凸显了陪诊服务的现实必要性。

在政策和社会需求多方因素之下，陪诊服务行业正处于高速增长阶段，市场规模与企业规模同步扩张，2022年中国陪诊服务行业服务人次达360.56万，同比增长28%，市场规模达6.49亿元，陪诊服务企业数量也呈爆发式增长，2022年行业企业激增至250余家，增速提升至14%，市场参与度持续提升[3]。行业规模的快速扩张既体现了市场需求的旺盛，也意味着竞争将日趋激烈，消费者的选择空间不断增加，对服务的品质、专业性、个性化等要求也将逐步提升。

在此背景下，我们有必要对消费者选择陪诊服务平台的影响因素进行全方位调研。本研究针对2025年发放“基于7Ps服务营销组合消费者选择陪诊服务平台影响因素调研问卷”回收的307份有效数据进行分析，并结合对7位实际使用者(老年人)与15位代际购买者(子女)的深度访谈，初步分析目标消费者与潜在消费者选择陪诊服务平台的影响因素，为构建符合消费者需求、切实为消费者提供有效服务的陪诊服务平台提供基本参考。

2. 研究设计

2.1. 研究对象

采用方便抽样法,选取使用过陪诊服务平台的现有消费者及有陪诊需求的潜在消费者作为研究对象。

现有消费者纳入标准:1) 年龄 ≥ 18 岁,具备完全民事行为能力;2) 使用过至少 1 次陪诊服务平台提供的基础陪诊、医疗代办等相关服务;3) 对所使用的陪诊服务平台及服务过程有清晰认知,能够准确表达自身感受与评价;4) 知情同意并自愿参与本次调研。

潜在消费者纳入标准:1) 年龄 ≥ 18 岁,具备完全民事行为能力;2) 有陪诊服务需求如异地就医、老年亲属照护、自身行动不便等)或未来可能产生陪诊需求;3) 了解陪诊服务平台的基本功能与服务内容;4) 知情同意并自愿参与本次调研。

排除标准:1) 存在认知障碍、精神疾病等情况,无法正常沟通和完成问卷填写者;2) 处于实习期、试用期的陪诊服务行业从业人员;3) 因其他特殊情况中途退出调研者。

所有研究对象均在充分了解调研目的、内容及隐私保护政策后自愿参与,调研数据仅用于学术研究。

2.2. 研究方法

本研究采用混合研究方法,旨在系统探究基于 7Ps 服务营销组合理论的各维度因素对消费者选择陪诊服务平台的影响。首先,通过文献研究法,梳理 7Ps 理论及相关研究,确立研究的理论框架与测量维度。其次,采用问卷调查法作为核心数据收集手段。研究者依据 7Ps 理论自行设计结构化问卷,并利用方便抽样法,在福建省内多所三甲医院针对现有及潜在消费者进行现场调查,共回收有效问卷 309 份。再者,为弥补定量研究的局限性,采用目的性抽样法选取 15 位 60 岁以上实际使用者和 12 位 31~45 岁实际购买者进行半结构化深度访谈,重点探究“态度-行为”缺口的内在逻辑。最后,运用统计分析法对数据进行处理与假设检验。使用 SPSS 27.0 软件进行描述性统计以刻画样本特征,通过探索性因子分析(EFA)与验证性因子分析(CFA)降维并验证量表结构,进而采用分层多元回归分析,依次纳入人口学变量与 7Ps 各维度变量,以检验其对消费者选择态度的影响是否显著,从而全面、客观地验证研究假设。

2.3. 研究工具

本研究的主要工具为自编的《基于 7Ps 服务营销组合消费者选择陪诊服务平台影响因素调研问卷》。该问卷的设计以 7Ps 服务营销组合理论为根本依据,问卷采用李克特五点量表进行测量,要求受访者对各项陈述的同意程度进行评分。在正式调查前,通过预调研对问卷进行了信效度检验,结果显示克隆巴赫系数为 0.882, KMO 值为 0.954,表明该工具具有良好的内部一致性与结构效度。在数据收集阶段,调查员经过统一培训,在医院现场对受访者进行一对一指导并及时回收问卷。为保障数据质量,研究采取了严格的质量控制措施,包括分组定点调研、双人独立录入数据并交叉校验,以及由审核小组剔除无效问卷,确保了后续分析所依据数据的可靠性与有效性。

3. 研究结果

本研究基于 309 份有效问卷数据,通过描述性统计、因子分析与回归分析,系统考察了人口统计学特征、服务质量各维度对消费者选择陪诊服务平台态度的影响,主要结果如下:

第一,样本群体以中年、教育程度较高、独居比例突出为特征。描述性统计显示,受访者平均年龄处于 31~45 岁区间(均值 2.34),教育程度以本科为主(均值 3.21),独居比例高达 81.4%,居住地以城市开发区与郊区为主(均值 2.49)。这表明陪诊服务的潜在用户主要为城市中青年、具备一定教育背景且独居比例较高的群体,与老龄化社会背景下“一人户”增多的社会现实相符。但需进一步辨析的是,31~45 岁群

体中, 72.5%表示其购买陪诊服务的主要目的是为父母或家中其他老年亲属使用, 而非自身需求。这表明该群体实质上是“代际购买者”, 而实际使用者(60岁以上老年人)在本问卷样本中仅占 11.4%, 存在样本结构性偏差。

第二, 影响消费者选择陪诊服务平台的核心因素可归纳为两个主要维度。探索性因子分析提取出两个公因子, 累计方差解释率为 59.052%。因子一为“平台服务质量与透明度因子”, 涵盖信息展示真实性、界面易用性、服务规范性、客服响应等 11 个题项; 因子二为“服务属性与选择渠道因子”, 包括价格透明度、服务覆盖、个性化定制、亲友推荐等 10 个题项。验证性因子分析进一步验证了七因子结构, 累计解释率达 73.873%, 说明消费者在选择平台时, 既关注服务本身的质量与透明度, 也重视服务的性价比与信息来源的可信度。

第三, 人口统计学变量及服务质量各维度对消费者态度影响不显著。分层回归分析表明, 第一层模型(仅人口统计学变量)解释力仅为 3.5%, 且模型整体不显著($p=0.196$); 加入服务质量七维度后, 第二层模型解释力未显著提升(R^2 变化 = 0.013, $p=0.808$)。具体来看, 除居住地呈现边际负向影响外($\beta=-0.112$, $p=0.060$), 性别、年龄、教育程度、收入、健康状况及独居状态均未显著预测消费者态度。服务质量各维度中, 产品、价格、渠道、促销、人员、过程及有形展示的回归系数均未达到显著水平($p>0.05$), 表明在本研究样本中, 这些变量对消费者态度的影响较弱。

第四, 残差分析支持模型设定合理性。标准化残差基本符合正态分布, 散点图显示残差随机分布, P-P 图(图 1)中观测值与期望值基本沿对角线分布, 说明模型误差结构满足方差齐性与正态性假设, 分析结果具有统计可靠性。

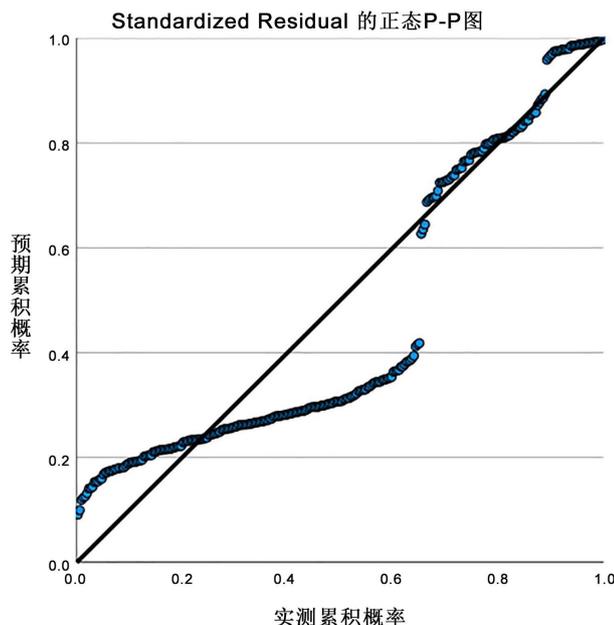


Figure 1. Normal P-P plot of standardized residuals
图 1. 标准化残差的正态 P-P 图

第五, 定性访谈结果揭示了“态度 - 行为”缺口的深层原因。对 7 位老年人(实际使用者)和 15 位子女(代际购买者)的访谈资料进行主题分析, 提炼出四个核心主题: 1) “信任赤字”: 老年人普遍表示“不认识的人不敢让他陪着看病”, 子女则担忧“平台审核不严, 遇到坏人怎么办”; 2) “风险顾虑”: 包

括人身安全风险、隐私泄露风险和医疗纠纷风险；3) “代际认知差异”：子女更看重平台资质与人员专业性，老年人则更在意“陪诊师是否面善、是否耐心”；4) “成本-收益权衡”：多位子女表示“不是花不起这个钱，而是不确定花钱能否买到放心”。这些质性发现与定量结果中感知风险、感知信任的调节效应高度吻合，有效解释了为何服务质量各维度在统计上不显著——底层安全顾虑构成了消费者决策的“门槛条件”。

4. 分析与讨论

本研究结果显示，尽管消费者在认知层面重视陪诊服务平台的服务质量、透明度、价格合理性与信息来源可信度，但这些因素并未在统计上显著影响其最终态度与选择意愿。这一发现可能与陪诊服务行业当前发展阶段及消费者认知-行为之间的脱节有关。下文结合文献资料与定性访谈，从行业现状、信任机制、政策环境三个层面进行深入探讨。

4.1. 行业规范缺失与服务感知的不确定性削弱消费者信心

当前我国陪诊服务行业仍处于发展初期，缺乏统一的行业标准与服务规范，导致服务质量参差不齐、价格体系混乱、人员资质不明。本研究中的“平台服务质量与透明度因子”虽被消费者高度重视，但其实际影响却不显著，反映出在行业整体公信力不足的背景下，消费者即便关注服务质量，也难以将其转化为明确的选择意愿。文献指出，行业存在“资格认证缺失、收费混乱、监管体系尚待完善”等痛点，这使得消费者在决策时面临较大不确定性，进而抑制其态度形成与行为转化。

此外，研究样本中独居比例高(81.4%)，这类群体虽具备一定的自主选择能力，但也更注重服务的安全性及可靠性。然而，当前行业在“隐私保护、法律责任界定、应急处理机制”等方面仍不完善，进一步加剧了消费者的顾虑，导致其态度趋于保守。

4.2. 信任机制不健全导致信息渠道影响有限

研究显示，亲友推荐、社交媒体、搜索引擎等信息渠道虽构成“服务属性与选择渠道因子”的重要组成部分，但其对消费者态度的实际影响并不显著。这可能与陪诊行业社会知晓度低、公众信任基础薄弱有关。文献表明，陪诊服务常被误认为“黄牛”或非正规服务，社会公信力普遍不足。即便有亲友或网络推荐，消费者仍可能因对行业整体持怀疑态度而犹豫不决。

与此同时，平台在“展示陪诊人员资质、服务案例、用户评价”等方面的信息透明度虽被重视，但当前行业中存在信息虚假、评价造假等现象，导致消费者难以完全信赖平台所展示的内容，从而削弱了信息渠道的实际影响力。

4.3. 政策支持不足与支付机制缺失制约消费者实际选择

研究发现，价格合理性虽被纳入核心因子，但其对态度的影响不显著。这可能与当前陪诊服务多为自费项目、缺乏医保或第三方支付支持有关。文献指出，陪诊服务在普惠性方面存在明显不足，弱势群体难以承担相应费用。即使消费者认为价格合理，在缺乏外部支付支持的情况下，仍可能因经济压力而持观望态度。

政府购买服务、纳入普惠性医疗体系等政策建议在文献中被多次提出，但在落地执行层面尚未形成规模效应。支付机制的不完善，不仅影响消费者的实际选择，也制约了陪诊服务向更广泛人群的覆盖。

5. 建议

5.1. 推动行业标准化与信任建设

研究提取的“平台服务质量与透明度因子”贡献了最大的解释方差，表明消费者首要关注服务规范

与信息真实。然而，回归分析中服务质量各维度影响不显著，恰恰反映出在行业标准缺位的当下，消费者的重视因无法评估而落空。因此，建立可见、可验证的统一标准是激活市场的第一步。

5.1.1. 牵头制定并推行服务操作标准，实现过程规范化

行业联盟或头部企业应主动联合相关部门，共同研制《陪诊服务操作标准手册》[4]，将服务拆解为可量化、可审计的关键节点。针对挂号、问诊、取药等每个环节制定详细的服务流程和操作规范，通过强制推行标准化服务流程(SOP)，并利用技术手段实现全流程可追溯，从而系统性解决“服务不规范、法律责任界定不清”的痛点[5]，让消费者重视的“规范性”得以可视化验证，从而缓解其决策中因不确定性产生的顾虑。

5.1.2. 统一有形展示，塑造专业、可信的行业形象

针对公众知晓度和社会公信力低，甚至易与“黄牛”混淆的问题[6]，全行业应推动建立统一的视觉识别与装备规范。设计统一的陪诊员 LOGO、制服、工作牌规范，明确工作制服统一性主色调、工作牌规格等内容，并在服务场所设置明显的品牌标识，强化“有形展示”，在消费者接触的第一时间传递专业与正规的信号，低成本地建立初步信任，弥补因信息不对称导致的犹豫态度。

5.1.3. 创新信任保障商业模式，破解支付风险顾虑

据研究结果显示，消费者对于陪诊服务的隐性收费、服务中断等风险的担忧，显著高于对服务价格的敏感度，行业亟需通过商业模式创新重构信任机制。可推行“先服务后收费”模式，由平台为首次用户及老年独居高风险群体垫付资金并承担违约风险，同时依托服务评价机制保障服务真实性；引入全额保险赔付机制，与保险公司合作定制责任险，覆盖意外伤害、隐私泄露等风险，通过公开理赔数据增强行业公信力。通过风险转嫁、资金监管与多方信任背书，将不可控风险转化为可量化保障，从根源上解决行业信任缺失问题。

5.2. 强化专业能力与产品创新

研究发现独居群体占比高达 81.4%，且“服务属性与选择渠道因子”中包含个性化需求。这表明核心客群需求明确但脆弱，需通过深度专业服务来建立可靠依赖。

5.2.1. 建立陪诊师职业化体系，强化“人员”专业内核

行业应全力推动将“陪诊师”纳入国家职业目录[4]，并建立“规范化培训与认证体系”。培训需超越简单的流程引导，必须涵盖基础医学知识、急救救护、沟通技巧、伦理法规及信息安全等内容[7]。实施陪诊师能力分级与精细化分层[8]，针对不同客群提供不同专业等级的服务，以匹配其差异化需求，缓解用户对“陪诊人员专业医护背景”的核心顾虑[9]，如针对老年慢性病患者，培训内容侧重于慢性病管理知识；针对术后患者，增加术后护理和康复指导的培训等。

5.2.2. 创新多元化、场景化的“产品”矩阵

行业应突破单一陪同模式，针对数据分析中凸显的高频场景，设计标准化产品包。更应关注健康弱势群体的需求，为老年慢性病患者提供包含定期复诊提醒、用药督导、健康监测在内的“长期健康管理套餐”[7]；为异地就医患者提供“跨城就医管家”服务，涵盖专家号预约、异地住宿协调、医保结算辅助；为职场人士设计“紧急陪诊通道”，确保突发疾病时快速获得专业陪诊服务。产品创新旨在将离散的服务转化为系统解决方案，提升用户粘性与支付意愿。

5.3. 优化定价与普惠商业模式

研究指出“价格合理性”是核心因子之一，但回归影响不显著，这与陪诊服务多为自费、缺乏第三

方支付的现状直接相关。必须通过支付机制创新，降低消费者的实际决策门槛。

5.3.1. 推行成本透明的分级定价体系，重塑“价格”信任

为消除“收费混乱”和“收费标准不透明”的行业痛点，平台应强制公开服务价格明细，使用“价格计算器”清晰展示基础服务费、附加项目及保险成本。同时，依据服务难度、人员等级设计差异化价格阶梯[7]，旨在让价格真实反映服务价值，引导消费者为明确价值而非模糊费用付费。

5.3.2. 采取“价值体验式”促销与探索普惠支付模式

短期来看，行业应利用“促销活动”的高转化率，推广降低决策门槛的活动，如首次服务免费体验、套餐折扣等，这本身也是市场教育的过程。长期而言，必须积极探索“多元支付主体”模式[8]，核心路径是推动“通过政府购买，将陪诊服务纳入普惠性服务范畴”，与地方政府合作，为特定人群提供陪诊服务补贴或优惠券，覆盖低收入、高龄、独居等弱势群体，从根本上扩大服务的可及性与支付可持续性。

5.4. 深化渠道协同与风险管控

研究显示亲友推荐等渠道影响有限，反映出单一渠道信任不足。行业需主动嵌入现有医疗健康体系，并构建全局风控，为消费者创造安心环境。

5.4.1. 构建“医疗机构社区线上”协同服务网络

行业应主动与公立医院合作，探索成为医院“官方推荐”或嵌入其患者服务体系，以获取信任背书。在线下，于社区设立陪诊服务咨询预约窗口、爱心服务驿站等，提供初步的健康咨询、预约服务及轮椅、急救药箱、自动体外除颤仪等应急设备，直接接触达居住于城市郊区与开发区(居住地均值 2.49)，尤其服务于“数字鸿沟”明显的老年群体[8]。同时，定期开展健康讲座与义诊活动，嵌入陪诊服务科普宣传，通过这种立体渠道网络能有效提高服务触达率，也是对“丰富宣传渠道，提高患者认知程度”建议的实践。

5.4.2. 建立全行业风险防控与监管反馈机制

针对“隐私泄露与法律责任界定风险”及“医疗事故责任界定难”的普遍担忧，行业应共同推动建立服务责任险与应急处理基金。同时，必须“健全监管机制，形成监督合力”[7]建立统一的后期反馈与投诉处理平台[9]，公开处理结果，形成闭环管理。这不仅是保护消费者权益的必要措施，也是行业实现自律、赢得长期社会信任的基石。

6. 结论与展望

本研究通过混合研究方法发现，消费者选择陪诊服务平台的核心影响因子为平台服务质量与透明度、服务属性与选择渠道，但受行业规范缺失、信任机制不健全等影响，各因素对选择态度的统计影响不显著。定性访谈进一步提炼出“信任赤字”“风险顾虑”“代际认知差异”“成本-收益权衡”四个主题，有效解释了定量结果中的“态度-行为”缺口。样本以城市独居中青年为主，需求聚焦服务规范、信息真实与价格合理，平台需针对性推进标准化建设、信任与支付机制完善及服务创新。

后续研究可扩大样本覆盖范围，纳入不同省份及城乡区域，尤其需要增加 60 岁以上实际使用者的样本比例；进一步量化制度信任、人际信任等不同维度信任变量的作用机制；深入探究代际购买决策过程中的权力博弈与信任传递路径；探索政策支持、技术赋能等潜在影响因素，丰富研究维度，为行业发展提供更全面的理论支撑。

基金项目

2025 年国家级大学生创新创业训练计划项目“‘康小侠’陪诊平台”(项目编号: 202511313003X)。

参考文献

- [1] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2018-04/28/content_5286645.htm, 2018-04-25.
- [2] 民政部. 2024 年度国家老龄事业发展公报[EB/OL]. https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202507/content_7033724.htm, 2025-07-25.
- [3] 智研咨询. 2026-2032 年中国陪诊服务行业市场运营态势及发展前景研判报告[R/OL]. 智研咨询. <https://www.chyxx.com/research/1167957.html>, 2026-02-12.
- [4] 荣海潮, 刘逸天, 谈在祥. 医疗陪诊服务的现实困境、国际经验及发展建议[J]. 卫生经济研究, 2025, 42(4): 76-80.
- [5] 谢红. 厘清国内陪诊服务的几个关键问题[J]. 中国社会保障, 2024(4): 82-84.
- [6] 曹聪聪. 老龄化社会下陪诊行业背景研究及发展现状[J]. 中国市场, 2024(29): 59-62.
- [7] 丁锐, 戴瑞明, 王彪, 等. 陪诊服务行业发展现状与强化监管对策: 一项质性研究[J]. 中国卫生政策研究, 2025, 18(4): 45-50.
- [8] 孙嘉遥, 邵志民, 万曜, 等. 公立医院规范患者陪诊服务的关键要素分析[J]. 中国医院管理, 2024, 44(5): 61-65.
- [9] 许佳滨, 王建茗, 朱琳怡, 等. 老年慢性病患者对陪诊服务意愿及需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2024, 39(3): 88-91.