

公立医院服务新就业群体的实践探索^{*}——张 易¹ 苏为蓬² 叶礼文¹ 高丽丹¹ 徐曦曦¹ 阮国模¹

【摘要】 公立医院作为医疗服务体系主体,肩负着破解新就业群体就医难题的重要职责。传统服务模式下,公立医院服务供给与新就业群体健康需求错位。为了解决这一问题,温州市人民医院在党建引领下,构建“暖新医站”平台,协同政府、公益慈善机构、企业、社区等,线下提供医务咨询、医疗救助、报告帮看、健康宣教、定向义诊、职业防护、陪诊服务、急救培训等专属服务,并通过问题需求汇集、科室联动答解、双准双定反馈三大保障机制,形成多维服务闭环,提升了新就业群体健康服务可及性。

【关键词】 公立医院;新就业群体;医务社会工作;健康服务;服务质量

中图分类号: R197.323

文献标识码: B

Practical Exploration of Public Hospitals Serving New Employment Groups/ZHANG Yi, SU Weipeng, YE Liwen, et al.//Chinese Health Quality Management, 2026, 33(6): 65-69

Abstract As the mainstay of the medical service system, public hospitals shoulder the important responsibility of addressing the healthcare challenges faced by the new employment groups. Under the traditional service model, there is a mismatch between the service supply of public hospitals and the health needs of these groups. To tackle this issue, Wenzhou People's Hospital, under the guidance of Party building, has established the "Nuanxin Medical Station" platform. This platform works in conjunction with the government, public welfare and charitable organizations, enterprises, communities, and other stakeholders to provide offline exclusive services, including medical consultations, medical assistance, report interpretation assistance, health education, targeted free clinics, occupational protection, accompanying medical services, first-aid training. Through three safeguard mechanisms, including problem and demand aggregation, inter-departmental collaboration for solutions, and dual-accuracy and dual-targeted feedback, a multi-dimensional service closed loop has been formed. This approach has enhanced the accessibility of health services for the new employment groups.

Key words Public Hospitals; New Employment Groups; Medical Social Work; Health Services; Service Quality

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

随着互联网、大数据等信息技术的迅速发展,网约车司机、外卖骑手、快递员等新就业群体规模持续扩大,已成为我国劳动力市场的重要组成部分^[1]。这类群体具有工作强度大、工作时间不规律、流动性高等特征,不仅健康检查异常率较高,常见骨量减少、肺小结节、血压增高、尿酸增高等问题^[2-3],而且部分还存在突出的心理健康困扰^[4]。但受限于工作性质,这类群体在就医资源获取方面面临阻碍。

《“健康中国2030”规划纲要》明确要求,优化健康服务供给满足群众需要。公立医院作为医疗服务体系主体,肩负着破解新就业群体就医难题的重要职责。加强医务社会工作建设,不仅是公立医院改革创新的有效抓手,而且能推动医院医疗服务高质量发展,从而凝聚起做好社会工作与促进健康的强大合力。基于上述背景,本研究以温州市人民医院“暖新医站”实践为例,系统梳理公立医院在医务社会工作

协同下服务新就业群体的组织架构、服务内容与运行机制。

1 公立医院服务供给与新就业群体健康需求的错位

1.1 供需错位的现实表现

一是服务供给模式与职业特征矛盾。公立医院传统的线性诊疗模式与外卖骑手、网约车司机等新就业群体碎片化工作时间、高流动性及即

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2026.33.6.14

^{*} 基金项目:温州市基础性公益科研项目(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

时性健康需求存在结构性矛盾。具体表现为:固定诊疗流程与灵活就医需求冲突,预防保健服务缺位加大其就医时间成本与健康资源获取难度。

二是健康需求与供给适配脱节。新就业群体的健康需求呈现多层次特征:基础层为健康保障(如工伤保险、定期体检),核心层为职业相关健康管理(如肌肉骨骼疾病预防),延伸层涉及心理健康支持等^[5]。然而,多数公立医院当前服务仍集中于疾病诊疗,职业健康风险的前置干预体系尚未建立或仍不完善。

1.2 供需错位的多维原因解析

一是供给端结构性缺陷。一方面,公立医院医疗资源配置失衡,即存在将资源向临床治疗倾斜,而在健康管理、健康教育等预防性服务方面投入不足的问题。另一方面,服务模式僵化。多数公立医院尚未建立针对新就业群体的弹性服务机制,如夜间门诊、移动医疗等,与《公立医院高质量发展促进行动(2021—2025 年)》要求的“以健康为中心”转型目标存在差距。

二是需求端认知与行为障碍。

新就业群体健康意识薄弱,具体表现为“三低”:定期体检参与率低、慢性病规范管理率低、心理健康求助意愿低。同时,经济压力与时间约束叠加,导致该群体“小病拖大”现象普遍,延误最佳治疗窗口期。

三是制度保障体系不完善。该群体工伤保险覆盖率不足、商业保险产品针对性弱^[6],形成“保障真空”。同时,跨部门协同机制缺失,医疗、社保、行业协会间数据共享与政策联动不足,难以形成系统性解决方案。

2 “暖新医站”服务模式

为系统性破解新就业群体健康服务供需错位问题,医院搭建“暖新医站”平台,构建“党政引领、社工统筹、多方协同、线上线下融合”的一体化服务体系(图 1)。该体系以组织架构为支撑、专属服务为核心、保障机制为纽带、资源优化为助力,形成“组织—服务—机制—资源”四位一体的闭环:凝聚院内多科室与政府、公益慈善机构、社区、企业等外部力量,搭建协同组织;以“1+9”服

务架构,覆盖新就业群体多层次健康需求;依托“1+3”云端保障机制实现需求精准捕捉、高效响应与闭环反馈;通过专业资源动态调配、服务网络空间拓展与产业协同发展,全面提升服务的专业性、可及性与可持续性。

2.1 搭建组织架构

“暖新医站”致力于成为新就业群体的专属健康服务平台,通过提供个性化、一站式健康服务,满足网约车司机、外卖骑手、电商从业者等群体的实际需求,有效提升其健康管理能力,促进生活质量改善和职业病防护。该平台由医院医务社工部发起,党政部门引领,并统筹协调院内多科室联合参与。同时,凝聚政府部门(如社保)、公益慈善机构、社区、企业等多方力量形成合力,明确职责分工。医院党委负责制订战略方针,并协调各部门资源;医务社工部负责日常服务的实施与跟进,协调与社保、社区等的合作;临床科室根据需求提供专业医疗支持;企业与公益慈善机构负责服务地点的

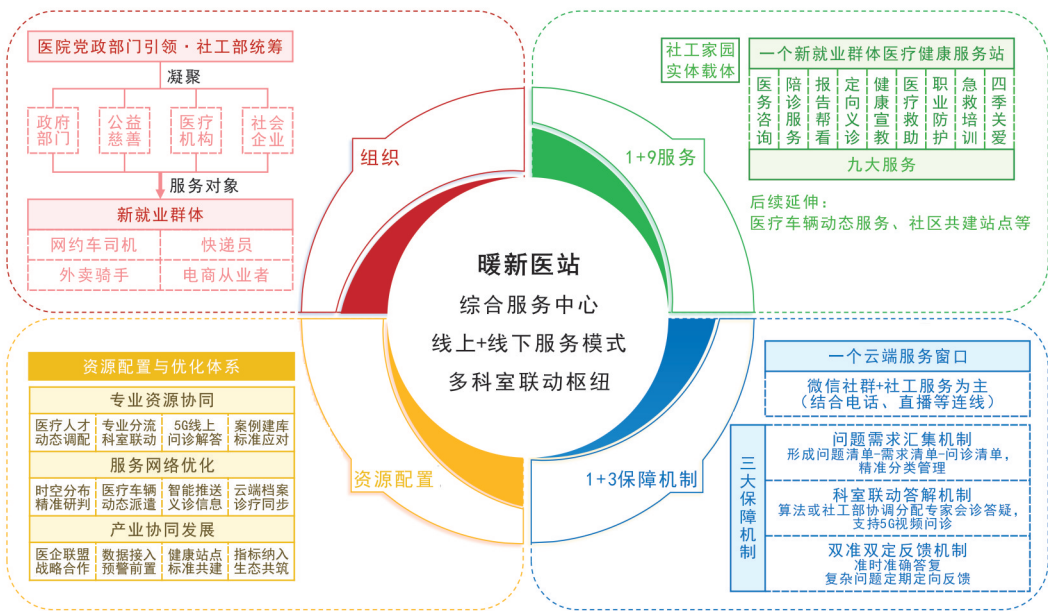


图 1 温州市人民医院“暖新医站”服务模式架构

对接与资源提供。

2.2 明确服务内容

以医院社工家园为物理载体,设立“暖新医站”综合服务站,通过有机整合政府、企业及社会组织等多方资源,构建起“1+9”的服务架构,并与新就业群体集中居住的社区、主要就业企业合作,共建延伸服务站点,形成网络化服务覆盖。该架构中,“1”指设立一个核心枢纽——新就业群体医疗健康服务站;“9”指围绕该群体在健康保障、职业健康管理及心理支持等方面的多层次需求,推出九大功能互补的专属服务,具体包括:(1)医务咨询。新就业群体可通过“暖新医站”微信社群留言,由社工咨询全科医师后,将医学建议用通俗语言解读,并对紧急咨询建立对接机制。(2)医疗救助。新就业群体可向“暖新医站”提交申请或通过微信社群反映经济困难情况,由社工协助整理材料,联动公益慈善机构(如温州慈善总会“仁医分会”)提供资金救助。(3)报告帮看。新就业群体可线上发送体检报告至微信社群,或线下到服务站预约报告解读服务,社工建立云端档案并对异常指标用户开展长期随访。(4)健康宣教。新就业群体可通过健康直播、微信社群短视频等方式了解健康小知识。(5)定向义诊。医院在企业站点、服务站、社区定期开设义诊活动,及时发现并解决新就业群体的健康问题。(6)职业防护。新就业群体可在服务站、企业站点领取职业防护小礼包,同时,医院定期开设职业防护培训讲座,增强其防护意识。(7)陪诊服务。在院内开设免费的志愿陪诊服务,新就业群体可在微信社群、服务站为自己或家人预约陪诊服务。(8)急救培训。在服务站、企业站点、社区开设急救专场培训,内容含心肺复苏、外伤止血、中暑急救等,现

场实操考核,并建立急救培训档案。(9)四季关爱。每个季度新就业群体可在服务站、企业站点领取应季物资(如夏季防暑药、冬季暖手宝)。

这九大专属服务内容精准对接新就业群体分层需求:其一,基础保障层,通过“医务咨询”提供即时答疑与夜间响应,并借助“医疗救助”链接慈善资源以减免费用,着力破解该群体就医时间受限与经济压力并存的核心矛盾;其二,职业风险管理层,依托“报告帮看”“健康宣教”“定向义诊”与“职业防护”,实现对职业相关高发异常指标的精准解读、防护知识普及、专场疾病筛查与防护装备支持,从而对肌肉骨骼疾病、代谢异常等实施有效的前置干预;其三,延伸支持层,通过“陪诊服务”消除其就医流程障碍,通过“急救培训”提升其在突发状况下的自救互救能力,并通过“四季关爱”传递持续性人文关怀与社会支持,共同促进其身心健康与生活质量提升。

2.3 建立保障机制

构建“1+3”云端服务保障机制,“1”是指开设一个云端服务窗口,即微信社群,收集新就业群体健康问题与需求,通过健康直播及连线互动等方式,促进线下线上服务链条串联,满足新就业群体远程医疗服务需求,并促使医院主动优化新就业群体诊疗流程。“3”是根据新就业群体对健康管理需要,建立三个阶段服务保障机制,具体如下:

(1)问题与需求汇集机制。“暖新医站”搭建的信息收集网络主要依托专属工作微信群,将健康问题按照疾病进行精准分类,形成条理清晰的“问题清单”。依据不同群体对体检、诊疗、康复指导、预防保健等方面的个性化诉求,汇总生成详细的“需求清单”。针对明确表达就医问诊意愿的信息,提炼出关键信息,构建“问诊清单”。这些工作清

单为后续服务的重要指引,确保每一个诉求都能被妥善记录与跟踪,为精准服务奠定坚实基础。

(2)科室联动答解机制。医务社工部作为“暖新医站”的信息中枢与协调枢纽,在接收到各类问题与需求清单后,通过算法或人工迅速启动分发机制,将问题或需求转交相关科室进行详细解答。针对新就业群体面临的复杂健康问题,迅速启动5G视频连线与跨科室会诊,以保证新就业群体能获得及时、专业的医疗建议。在患者线上诊疗期间,医务社工部全程密切跟踪,详细记录每一个环节的沟通内容、专家意见和处理结果,确保信息传递的准确性与完整性,保障问题解答的专业性和权威性,使新就业群体能够获得与现场就诊同质的高质量医疗服务。

(3)双准双定反馈机制。医务社工部在处理汇集的问题与需求时,遵循严格的“双准双定”原则,确保服务反馈的高效与精准。针对常见问题和基础需求,做好“准时、准确”答复反馈工作;对于涉及跨部门协同的清单,做好“定期、定向”答复反馈工作,增强新就业群体对“暖新医站”的信赖。

2.4 资源配置与优化

2.4.1 专业资源协同

为了有效解决新就业群体的健康问题,医院在“暖新医站”平台内建立了医疗人才动态调配系统。通过该系统,医院能够从线上线下渠道汇集新就业群体的健康问题,并利用分流算法和医务社工部的协调,将健康需求精准地分配至对应科室。临床科室专家通过5G视频问诊或线上图文解答等方式,快速响应新就业群体的健康需求。此外,医院还建立了新就业群体问诊和就诊典型案例数据库,针对该群体高频出现的健康问题,制订标准

化应对方案,为后续健康干预和治疗提供数据支持。

2.4.2 服务网络空间优化

为有效解决新就业群体工作流动性大、就医时间碎片化的难题,医院积极与就业企业(外卖平台、网约车公司、物流企业等)建立紧密的合作关系,实时获取新就业群体的聚集点信息,精准掌握其工作和活动规律。医院据此分析新就业群体时空分布特征,制订科学合理的移动医疗车动态服务策略,包括定期派遣医疗车进行义诊服务,针对目标群体通过公众号、微信社群等推送义诊信息。此外,建立云端健康档案系统,实现诊疗记录全链条同步,减少重复诊疗。

2.4.3 产业协同

第一,与头部平台企业建立战略合作联盟,共同开展健康管理项目,通过引入数据共享与信息交流机制来加强行业健康管理。第二,通过企业端接入健康监测数据流,对职业性疾病实施早期预警。第三,与公益慈善机构合作开展“健康友好型站点”计划,将急救设施配置、职业健康培训等纳入计划,通过数据共享、跨部门协作与社会资本投入,确保新就业群体的健康服务得到长效保障。

3 实践成效

3.1 服务覆盖与精准响应

通过整合社区与企业资源,初步构建了线下线上协同的服务网络。医院医务社工部联合 6 个社区及 3 家新就业形态企业(网约车之家、饿了么平台、物流园),系统落地了九大专属服务,并依托微信社群建立云端服务窗口,累计吸引 200 余名新就业群体入群。服务内容精准契合该群体多层次健康需求,其中“医务咨询”与“报告帮看”在远程答疑与紧急支持方面作用显著,已协助处理多起夜

间健康紧急求助案例。例如,一名外卖骑手因家属孕早期异常情况,通过医务咨询服务快速对接夜间值班医生完成检查,以及多名骑手通过报告帮看服务知晓父母体检结果与注意事项。此外,2025 年度,医院已在企业内开展 4 场职业健康与急救培训讲座,惠及 320 余名从业者。

3.2 消除就医障碍

服务模式从时间、信息、流程与空间四个维度消除了新就业群体的就医障碍。在时间维度,通过云端窗口服务、移动医疗车及夜间门诊服务,显著提升了服务的时间弹性,缓解了其因工作不定时导致的就医冲突;在信息维度,专属线上微信社群、健康直播月均触达 1 300 余名新就业群体,有效改善了健康信息“触达难”问题;在流程维度,“问题—需求—问诊”清单机制与科室联动答疑解惑机制简化了诊疗流程,使单次平均就诊时间缩短 40~60 min;在空间维度,线下“1+9”服务与线上“1+3”服务相结合,辅以移动医疗车动态服务与义诊信息精准推送,拓宽了服务模式对新就业群体的空间覆盖范围。

4 讨论

4.1 核心价值:构建适配新就业群体的弹性医疗服务体系

传统公立医院“刚性”服务供给与新就业群体“弹性”健康需求间的结构性矛盾是导致该群体就医困难的核心。“暖新医站”通过构建“线下中心站+线上服务窗”的 O2O 融合架构,依托“问题—需求—问诊”三大清单与线下九大服务的协同,实现了从“患者找服务”到“服务找人”的根本性转变。其通过打造“1+9”(线下“1 个核心枢纽+9 大专属服务”)与“1+3”服务体系(线上“1 个云端窗口+3 大保障机制”),

在提升健康服务可及性、保障服务质量与促进资源协同方面展现了显著优势^[7]。这不仅是对服务形式的创新,也是对公立医院在数字经济时代服务逻辑的战略性重构。“暖新医站”服务模式有效回应了新就业群体因工作时间碎片化、流动性高所导致的就医时间冲突与服务信息不对称问题,为公立医院服务同类高流动性社会群体(如建筑工人、季节性劳工)提供了可复制的实践范式,是对《公立医院高质量发展促进行动(2021—2025 年)》中“以健康为中心”理念的深刻践行。

4.2 机制创新:以医务社工为中枢的跨部门资源整合

“暖新医站”服务模式的应用,关键在于确立了医务社工为资源协调与整合的枢纽。医务社工部超越了传统辅助角色,转型为连接院内临床科室、政府机构、平台企业与社区的“服务集成器”。“科室联动答疑解惑机制”保障了医疗专业响应的精准度,而“双准双定反馈机制”则构建了可靠的服务闭环与医患信任关系。这一组织创新证明,一个专业的、非临床的协调中枢,能够有效激活并优化公立医院内外部资源,在有限投入下实现服务效率与社会满意度的双重提升。同时,该服务模式的高效运转,源于强有力的党建引领^[8]。医院党委将服务新就业群体确立为战略性社会责任,通过构建“党政引领、医院主导、多方参与”的协同框架,为整合社会资源提供了关键的组织保障^[9]。这不仅是医院文化品牌建设 with 医学人文关怀的重要体现^[10-11],也为公立医院拓展社会服务职能、实现内涵式高质量发展提供了新的思路。

4.3 范式转型:从疾病治疗到健康赋能的公立医院社会责任拓展

“暖新医站”服务模式标志着公

立医院角色从单一的“疾病治疗机构”向“区域性健康赋能平台”的战略转型。通过提供职业防护、急救培训、健康宣教等前置性干预,医院的服务链条实现了前移。与平台企业合作开展“健康友好型站点”计划,将健康促进直接嵌入新就业群体单位的工作场景,实现了健康管理的空间延伸。这表明,新时代公立医院履行社会责任,已不再局限于临时的、补偿性的慈善救助,而是通过构建一套可持续、可及的健康生产与赋能体系,主动应对因社会经济形态变迁催生的新型公共卫生挑战,这是对《“健康中国2030”规划纲要》内涵的积极响应与制度性落实。

5 小结

新就业群体的健康问题不仅关乎个体福祉,也影响社会治理现代化进程。公立医院需打破传统医疗服务模式,通过资源下沉、技术赋能、制度创新,构建系统性健康服务解决方案,实现从“疾病治疗”向“健康赋能”的转型。“暖新医站”服务模式实践展现了公立医院在新就业群体健康服务中的多维价值。线上线下联动,提升健康服务的可及性;精准健康管理,满足职业健康需求;医一企一社协作,促进健康服务体系可持续发展。未来,应进一步深化公立医院在新就业群体健康服务领域的探索。第一,以延伸服务为导向创新服务模式,满足多元需求。例如,开发碎片化健康助手,依托公立医院平台,推出“10 min快速问诊”模块,支持图文、语音等多种形式,匹配新就业群体间歇性休息时间;接入可穿戴设备数据(如心率、步态监测),实时预警健康风险并推送就诊建议;建立“健康云”平台,实现线上预约、远程问诊和健康档案管理,提升服务的便捷性。第

二,优化就医流程,提供个性化医疗服务。针对新就业群体的职业特点,设计个性化医疗服务套餐。例如,为网约车司机定制体检套餐,重点关注颈椎、腰椎等常见职业病;为电商从业者定制包含视力检查、心理健康评估等内容的套餐,满足其特殊健康需求。针对新就业群体的职业病和心理健康问题,设计符合其需求的诊疗流程和特色服务,设立专门的诊疗科室或服务窗口,提供个性化医疗服务。同时,推广线上预约挂号、诊间结算、移动支付等信息化服务,缩短患者等待时间,并设立专门的快速通道,为新就业群体提供优先服务。第三,拓展合作领域,完善服务体系。与社区合作建立司机驿站等线下服务点,提供基础医疗和健康咨询服务,方便新就业群体在工作间隙或日常生活中获取医疗帮助。与企业合作共建服务点,在物流园区等新就业群体聚集地设立定期健康服务点,提供健康检查、理疗推拿等服务,费用减免或由其他基金或相关企业承担,减轻新就业群体的经济负担。邀请“网红医生”通过短视频平台开展健康科普活动,普及职业健康知识,如快递员腰部保护操、网约车司机颈椎放松技巧等,形成一套可复制的“职业健康服务包”标准。针对零工经济、远程办公等不同就业形态,设计差异化服务方案,提升新就业群体的健康意识和自我保健能力。

作者贡献:张易负责研究构思、实践总结与初稿撰写;苏为蓬、叶礼文负责服务流程设计与落地实施;苏为蓬、高丽丹参与资料整理与论文撰写;徐曦曦参与服务协调与资料提供;阮国模负责项目指导与论文终审。

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] 中华全国总工会第九次全国职工队伍状况调查领导小组办公室. 第九次全国职工状况调查(报告卷)[M]. 北京:中国工人出版社,2023:54—57.
- [2] 许丽,周琅,韩磊,等. 2022年江苏省新就业形态从业人员健康检查结果分析[J]. 江苏卫生保健,2024,26(2):128—130.
- [3] 高春雷,王晓航,程雅馨,等. 新就业形态劳动者服务阵地建设与作用发挥研究[J]. 兵团党校学报,2024(3):56—65.
- [4] 蔺君妍. 护航新就业形态劳动者,如何“走心”又“奏效”[N]. 青岛日报,2024—07—01(03).
- [5] 雷雪. 基于供需适配视角的健康服务业供给优先序研究[D]. 重庆:重庆医科大学,2019.
- [6] 肖亮,李宏勇. 新就业形态下如何破除劳动者工伤保险不完全覆盖困境——基于众包骑手群体的演化博弈分析[J]. 经济与管理,2024,38(5):19—32.
- [7] 邵倩,王磊,张文红,等. 多元化医疗服务体系助力公立医院高质量发展应用研究[J]. 中国医院,2025,29(2):25—28.
- [8] 贾思宁,王强,田永晓,等. 基于VOSviewer的公立医院党建研究现状分析[J]. 中国卫生质量管理,2025,32(7):103—107.
- [9] 李翔,雷思雨,丁东. 党建引领公立医院高质量发展的体系结构与方法路径[J]. 中国医院管理,2025,45(1):25—28.
- [10] 简杜莹,刘玉楣,沈桢,等. 医务社工助力医院文化品牌建设的实践与探索[J]. 现代医院,2023,23(6):848—850,855.
- [11] 梁馨,谢聃,管梦月,等. 新质生产力视角下基于4P理论的公立医院雇主品牌建设策略研究[J]. 中国卫生质量管理,2025,32(8):88—93,109.

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—03

修回日期:2026—01—30

本文编辑:任红霞