



网约护士 叫好不叫座卡在哪?



建隆/制图

调查: 安全、价格、资质…… 多重因素限制发展

但记者采访发现,实践中,“网约护士”的发展存在不少问题。

“我们科只有两名护士报名做网约护士,今年一共只接到一单服务。”来自湖南省某医院消化科的护士小赵告诉记者。

安全问题是护士和患者的共同顾虑。湖南长沙一名受访护士说:“医院工作都忙不过来,哪有精力上门服务。更何况,如果到别人家里,出了什么意外谁来负责?”

有受访患者表示,自己刚刚做完手术出院,术后需要多次换药及拆线,虽然自己的情况请“网约护士”上门护理会更方便,但他还是选择了自己去医院就医问诊,因为“不知道上门的护士靠不靠谱,也担心在家换药会有细菌感染等风险”。

网约护理平台北京美鑫科技有限公司(金牌护士)医院运营总监朱佳红告诉记者,三甲医院的护士工作量饱和,工作强度大,下班后没有足够的时间和精力来为患者上门护理,兼职上门护理的意愿不高。

而国家卫健委明确要求,“互联网+护理服务”派出的注册护士应当至少具备五年以上临床护理工作经验和护师以上技术职称,能够在全国护士电子注册系统中查询。

“作为一名‘网约护士’,需要技术过关,同时也需要心理素质过关。”王蓓蓓告诉记者,“网约护士”单独上门护理和在医院护理是完全不同的两个环境,在医院有同事互相帮助和指导,但是在患者家里是一种陌生的环境,对护士的沟通能力、应变能力以及防范风险意识都提出了更高要求。

“上门护理的护士以年轻女性为主,如果患者家属存在精神疾病或对护士动手动脚,个人安全难以得到保障。”朱佳红说,这也是一些护士不愿意兼职上门护理的一个主要原因。

“网约护士”并没有纳入相关部门的考核,医院缺少足够动力去推进“网约护士”的发展。”北京大学医学人文学院副院长王岳告诉记者,在制度层面缺少制约和监管,导致各地医院在推行“网约护士”时有顾虑。

记者采访发现,让患者考虑较多的还有价格因素。各个平台没有统一的定价标准,且上门服务的项目目前没有纳入医保,对患者来说支付压力较大。

记者查询几个医疗机构平台关于留置导尿(也称为导尿护理)服务的价格发现,不同城市、不同医院,价格存在较大差异。例如,首都医科大学附属北京世纪坛医院留置导尿的服务费是219元,耗材是150元,共计369元一次;杭州市第三人民医院导尿管护理的服务费是187元,耗材是37.5元,其中特别规定了患者需要额外支付交通费用。

专家: 建议将网约护士与家庭病床服务相结合

受访专家表示,推动“网约护士”更好更快发展是一项系统工程,需要多管齐下解决问题。

“针对‘网约护士’上门护理服务所存在的相关法律问题的解决,一方面需要通过现有的规范性法律文件作进一步解释,另一方面需要创新性提出相应的立法建议,最终实现保障护士上门护理服务的可持续健康发展。”北京中医药大学教授邓勇说。

“要保障居家护理服务的质量。”邓勇建议,各省应当结合本省实际情况制定护理服务项目“正面清单”与“负面清单”,并予以严格贯彻落实。将“三查十对”制度理念与居家护理服务相结合,保证查对核实工作落到实处。

“我能有勇气和底气放开手脚去做‘网约护士’,与医院的保障举措密切相关——在我们医院,接单后,后台会监控网约护士的路程、服务时间,这是对我们‘网约护士’的一种保护。如果其他医院也能做到这样,我想‘网约护士’的发展将会有很大的突破。”王蓓蓓说。

“将网约护士服务与社区卫生服务中心提供的‘家庭病床’服务相结合,或许是一个不错的方向。”南方医科大学护理学院社区与老年护理学系主任高钰琳副教授建议,加大力度建设社区卫生服务中心和护理站,结合互联网的技术手段,让更多居民享受便利的护理服务。而大型综合医院可以考虑将网约护士发展为专职或全职岗位,以提高服务质量和稳定性。她也希望,患者与护士之间能够建立良好的信任关系,在相互给予足够的尊重的基础上,才有利于上门护理服务的持续进行。

观点: 不是“复制粘贴”医院服务

尽管“互联网+护理”已经有了顶层设计,但政策从设计到落地之间,还有许多细节都需要在摸索中完善。“网约护士”服务并不需要、也不可能全盘复制医院的运作模式,它是医疗服务的延伸,也是家庭照护的升级,所以,它的服务更多的是处于“护工之上但护士未满足”的状态。

把“网约护士”定位为医院注册护士的“兼职副业”,是值得商榷的。与其寄希望于让医院护士“挤出时间去上门”,不如通过制度设计,建立一支专职的“社区护士”或“居家护士”队伍,按照居家医疗服务的项目,制定不同的标准,进行分类考核管理,保障其专业性、安全性和服务连续性,也可以变成护士的另一个职业发展路径。而主要从事居家医疗服务的社区护士,可以由医院管理,也可以由社区卫生服务中心提供,甚至可以是第三方护理机构派出。通过这种方式,可以扩大可服务人群,也能降低人力成本,让“网约护士”真正成为大众负担得起的医疗服务。当“网约护士”专职化之后,标准的确立、服务的规范和安全性的保障,也就有了更准确的施力方向。

“网约护士”的意义,不止于服务模式的试点,而是对我国医疗服务体系向“预防—治疗—康复”全周期延伸的制度补位。它不是将医院服务“复制粘贴”到家庭环境里,而应是“护士愿意干,患者用得起,服务可持续”的真正意义上的健康照护力量。

(综合法治日报、央广网、光明网、广州日报等)

现状: 上门护理确有需求

“大部分线上订单都是老年护理(包括老人术后护理)相关项目。”山东省滨州市人民医院急诊科护士王蓓蓓回顾自己做“网约护士”接单的经历说,她去年以来接了30多单,压疮换药、PICC(经外周静脉置入中心静脉导管)护理、造口护理、灌肠护理等项目的客户下单需求居多。“相比患者来医院换药来说,网约护士上门护理更便捷一些。”

有数据显示,全国已有3000余个医疗机构提供了7类60余项网约护理项目,包括群众常用急需的基础护理、康复护理、心理护理等。

“上门护理确有需求。”有业内人士告诉记者,数据显示,截至2024年,我国约1.9亿老年人患有慢性病,失能、半失能和失智老人已达4500万人,其中90%处于居家照护状态。此外,一些患者术后居家过程中,也会出现需要医疗护理的情况,如换尿管、伤口清创等。“网约护士”为这些不便出门就医的患者提供了极大的便利。

记者了解到,目前“网约护士”的客户大多是有慢性病,以及行动不便的老年人。采访中,不少开设“网约护士”项目的医院也表示,符合上门服务标准的护理人员短缺,常常供不应求。