

不能像网约车一样抢单 公立医疗机构也将入列

# “网约护士”首批试点 四大难题仍然待解

在手机上下单,就能把护士约到家里打针换药。兴起已有三四年的“网约护士”模式并不新鲜,但由于政策和监管界限的模糊,社会上对此观点不一。伴随着居家护理需求的增多,尤其是老年人对上门护理的需求,日前,国家卫健委公布了《互联网+护理服务试点工作方



案》,明确了“网约护士”的态度:“鼓励创新、包容审慎”,并在北京、天津、上海等地开展1年左右的首批试点。

记者近日从北京市卫健委获悉,北京已经制定了互联网+护理的实施方案,并启动了试点工作,可以开展包括换药、静脉注射等在内的25项护理服务,将有人脸识别、“一键报警”等各类智能化手段保障安全。但与此同时,开始进入正轨的“网约护士”也面临着一系列难题:护士备案积极性不高,医疗废物处理方式不完善,价格体系不成熟,对患者的评估只能依靠护士经验,存在较多风险。

调查

## 平台上兼职多点执业

小婷是一名三甲医院的护士,工作已经有8年。通过一款网约护士的App平台,患者王琳找到了小婷为她定期上门打针。2018年,王琳被确诊为肺癌晚期。由于病情需要,她得定期查血、打升白针。但癌细胞很快就骨转移,疼痛让她没法下床。老公工作很忙,爸爸从外地过来照顾她,种种困难让她只能考虑居家护理。小婷的手机里有三个跟“网约护士”相关的App。从2017年开始,她就利用休息时

间,在医院工作两天休息两天,小婷一个月有十余天在平台上兼职多点执业。除了上门护理,还有陪同就医等,一天下来5至10单的情况很多。下午两点半,从王琳家出来后,小婷拿出手机搜索下一个订单的位置。“这个有点远,在西北四环那边。是一个新患者,我上午给他打了个电话问了问情况。”遇上新患者的时候,小婷需要给患者做一个整体评估,包括病情怎么样、打针的话是什么药、家里的情况等等,从医疗安全到个人安全,通过电话和上传的病历资料,做到心里有数。

## 难题一:安全评估难

在多个平台接单的小婷告诉记者,她更愿意接熟悉患者的单子,一方面是熟悉的患者本身的病情她很了解,同时对自己来说,安全也有保证。但是经常会有新患者出现在平台上,“这就得做评估了”,小婷介绍说,平台先过滤一轮,如果不能上传病历资料或者处方单,直接就取消了。她看到患者信息后,会先通过电话联系,“问问病情,问得越细,就越能看出是不是真实的患者,同时也能更清楚地评估医疗风险”。与小婷不同,小静在鸿华医疗是一名全职“网约护士”。在她看来,兼职做网约护士的,有时候评估的准确性不够,所以接下来还需要加强对护士评估的培训。患者也有同样的担忧。家住通州的小洋平时由姥姥姥爷照顾,为了定期打针方便,想约护士上门。为此,家人专门跑到平台总部,把机构所有的资质仔细研究了一番,才在手机上下单。在保护护士和患者安全方面,各机构引入了商业保险,另一方面提出了智能化手段,比如医护到家提出服务全程留痕将在4月1日全面上线,一键报警将在下周上线;邻家护理将在4月中旬上线服务全程录音实时上传功能等。

## 难题二:高年资护士积极性不高

尽管已经推出了护士多点执业的政策,但真正愿意备案多点执业、参与网约护士的并不多。采访中,小婷希望不要透露全名和单位,“我们单位护士好几百人,就我一个人做这个。单位也不知道,如果公开了,他们会觉得我没在医院好好干活。”小婷说,虽然已经放开了护士多点执业,但实际上进行的并不多。也有护士提出“匿名”执业,这样不会被原工作单位知道自己在做兼职。对此,北京市卫健委医政医管处副处长刘颖明确表示:不能匿名。对于护士多点执业与原工作单位之间的沟通问题,刘颖说:“护士多点

执业备案的渠道是畅通的。护士和医院是工作签约关系,如果医院明确规定说护士和医生不允许兼职,那么护士跟医院有协议在先,也应该遵守。”设置了5年以上临床护理工作经验的门槛后,平台上原本备案的护士人数大幅度减少。例如金牌护士平台在北京原本有1万名左右的注册护士,5年的要求出来后,平台刷掉了将近45%的护士。“高年资的护士本身工作就忙,不愿占用休息时间兼职,”医护到家平台执行总裁王雨飞说,“年轻的护士工作热情高,但不符合5年的要求。”

## 难题三:价格体系市场争议大

“价格太贵了。”肺癌晚期患者王琳在接受记者采访时多次提道。记者在多家机构的网络平台上对价格进行梳理发现,最常见的上门打针(皮下注射或肌肉注射)和换药价格在160元至280元不等,采血在170元左右,压疮护理价格为250元至310元不等。与公立医院院内护理相

比,这些价格贵出十多倍。根据国家卫健委的试点方案,试点地区结合实际的供给需求,发挥市场议价机制,参照当地医疗服务价格收费标准,综合考虑交通成本、信息技术成本、护士劳动技术价值和劳动报酬等因素,探索建立价格和相关支付保障机制。

## 难题四:医疗垃圾处理难解决

网约护士小静告诉记者,在护理中,经常会出现换药暴露伤口的情况,还有针管等一些护理工具,都需要走专门的垃圾处理流程。为此,她的包中有专门盛放碎玻璃的盒子,还有盛放纱布等医疗废弃物的黄色垃圾袋,此外还有用于生活垃圾的黑色袋子。

不过,参与试点的机构都表示,制定了医疗垃圾处理的流程,也准备了相应的分类工具。但在实际操作中,护士一天会去多个地方进行上门服务,甚至还有晚上的订单,处理完一天的订单后,将垃圾带回护理站,进行分类处理,实现难度也很大。

### 四家私立机构先试点 25项服务严禁“超纲”

在“互联网+护理工作推进会”中,面对前期参与试点的四家医疗机构,北京市卫健委相关负责人再三强调:“网约护士和网约车等其他互联网预约服务最大的区别,就在于它是医疗服务,不能随便抢单,而要经过评估后,再决定能不能接单。”

目前,北京市有四家私立医疗机构参与了首批试点,后续还将陆续增加公立医疗机构。四家私立医疗机构均有自己的互联网平台,分别是“医护到家”、“鸿华医疗”、“邻家护理”和“金牌护士”。依靠各自的实体护理站作为医疗机构,四家平台都满足了国家卫健委对“互联网+护理服务提供主体”的要求:取得《医疗机构执业许可证》,并具备家庭病床、巡诊等服务方式的实体医疗机构,依托互联网信息平台,派出本机构注册护士。

面对这次试点,北京市卫健委保持着谨慎的态度。就最为关注的“服务范围”,北京市按照安全、必要、有效、医疗风险低、易操作实施、不易发生不良反应等原则,制定了《北京市互联网居家护理服务项目目录(2018版)》,共25项内容,包括换药、静脉采血、肌肉注射和皮下注射、更

尿管等。“绝输液医疗风险大,各种不良反应多。”北京市卫健委强调。

记者了解到,预计到试点中后期,网约护士进一步规范后,北京市卫健委将会把试点的医疗机构进行公示。参与试点既有私立医疗机构也有公立医疗机构,目前4家私立医疗机构,由于早已“试水”网约护士,因此先行纳入试点进行规范。公立医疗机构方面,该市东城区和石景山区将分别选择几家医院,推进公立医疗机构与互联网平台对接,研究将公立医疗机构的护理服务延伸到社区和家庭的具体方案。(张小妹)