

“互联网+居家护理”让患者和家属少跑路、更安心——

# 上门护理的“网约护士”如何走进千家万户？

本报记者 窦菲涛 本报实习生 张静雯

“你们专业细致的护理技能、春风化雨般的沟通及无微不至的关心,都让我们感觉很温暖很安心。”最近,天津市肿瘤医院的居家护理护士孟丽和同事们又收到服务患者的感谢信。

像孟丽和同事这样从事“互联网+居家护理”的护士,又被称为“网约护士”。她们接诊的患者王女士因乳腺癌手术无法下床,伤口直径约10厘米,每天都要换药,而家属还要照顾孩子,全家都陷入无助。有了“互联网+居家护理”,患者在家就能享受同医院一样的专业护理服务。

2019年1月,国家卫生健康委办公厅发布《“互联网+护理服务”试点工作方案》,规范引导医疗机构依托互联网等信息技术,以“线上申请、线下服务”的模式为主,派出本机构注册护士,将护理服务从机构内延伸至社区、家庭,提供慢病管理、康复护理等护理服务。

如今,6年多过去了,试点情况和患者体验如何?记者对此进行了深入采访。

## 患者足不出户享受专业护理

孟丽和同事上门服务时,除了专业的护理,还会引导患者积极治疗。经过半年护理,王女士的伤口小了,各项指标越来越好,情绪也不断好转。“现在,她可以短距离行走,整个家庭看到了希望,我们也为他们感到高兴。”孟丽自豪地说。

2022年12月,天津市肿瘤医院启动“互联网+居家护理”试点工作,开展静脉采血、肌肉注射、PICC维护等22项护理服务。

“患者通过医院微信小程序线上预约后,我们会结合患者上传的病例、伤口情况、导管情况等,先电话沟通,评估患者身

## 阅读提示

目前,“互联网+居家护理”主要服务对象是行动不便者及身体虚弱的老年居家患者,但大部分费用仍需患者自费承担。专业人士建议居家护理项目纳入医保,让这项服务惠及更多人。

体状况、配合程度,了解患者服务需求及家庭环境情况,再选派专职护士、准备所需物品上门护理。”孟丽介绍,护理服务完成后,要上传护理记录及患者评价,还会定期对患者进行回访。

孟丽说,“互联网+居家护理”主要服务对象是行动不便者及身体虚弱的老年居家患者,常见病症以肿瘤患者居多,比如化疗后副作用导致身体虚弱和乏力、发生病理性骨折等行动不便的患者。

天津市肿瘤医院急诊科护士长、居家护理团队负责人李芃介绍,医院要求居家护理护士从事临床护理工作10年以上,具有主管护师职称,临床经验丰富,业务能力较强,上岗前要经过严格的培训,包括专业技术操作能力、健康教育知识水平能力、突发状况应急处理能力等,并进行定期培训,建立考核机制,考核合格后方可上岗。

自开诊以来,天津市肿瘤医院“互联网+居家护理”共出诊患者870余例,出诊服务项目达2100余项,特别是免费提供的疾病相关健康教育指导,受到患者和家属的一致好评。

## 大部分费用仍需患者自费承担

张婉是江苏徐州一家社区医院的主管护士,已经工作10年。如今,她还兼职在京东“护士到家”做到家护士。

“用户在平台下单后,系统会自动匹配附近的护士。”从平台接单后,张婉会致电患者确认身体状况,核对耗材需求,“点击‘前往服务’后,平台会生成人身保险,到用户家

后,还要验证服务码、签署知情同意书、拍摄定位照片”。

张婉介绍,服务后须填写纸质护理记录单,和医院流程一样规范。完成护理服务后,还要上传护理记录及患者评价,客户也可以对服务进行打分和评价。

京东“护士到家”业务负责人刘佳表示,入驻平台护士必须持有护士执业证、具备3年以上临床护理经验,拥有护师及以上职称。资质审核通过后,护理人员还需接受包括专业技能强化、居家环境操作规范等全方位的“互联网+护理”专项培训。同时,平台还建立了定期考核机制,评估护理人员的专业能力和服务质量。

“我们居家护理和医院护理的要求是一样的。”李芃告诉记者,护士上门服务时安排双人出诊,护理时相互配合,保障患者安全。不过,在孟丽看来,并非所有患者都适合居家护理。一旦评估居家护理的风险较大,还是建议患者去医院护理。

费用方面,李芃介绍,根据《天津市“互联网+”医疗服务医保支付管理办法》,居家护理的费用包括出诊费、材料费和治疗费,其中出诊费一次是180元,材料费和治疗费按照医院标准收费,但尚未纳入医保。

据悉,目前开展的“互联网+”医疗服务中,挂号费、药品费可以通过医保支付。

刘佳介绍,“护士到家”提供的基础护理项目(如打针、采血)单次费用在百元上下,专科护理(如PICC护理)约300元/次。目前,该服务暂未纳入医保报销范围,平台会提供部分补贴,但大部分费用仍需用户自行承担。

## 期待居家护理项目纳入医保

随着老龄化进程的加快,“互联网+居家护理”的社会价值更加显著。在李芃看来,“互联网+居家护理”把优质护理服务延伸至患者家中,提高患者的健康管理水平和生活质量,优化医疗资源的配置,实现了患者、医院、社会的多方共赢。

到家护理关系患者健康,不少患者在选择时较为谨慎。“一般情况下,用户在接受过服务后,往往就能打消疑虑,但是如何让患者放心迈出第一步,目前看还有很多工作要做。”刘佳认为,应该让更多患者了解其优势,逐步接受这种服务模式。另外,如果“互联网+居家护理”也可以用医保支付,便能让这项服务惠及更多人。

李芃表示,医院也在积极争取,希望更多“互联网+居家护理”服务项目未来能纳入医保。

“护士多点执业直接关系到‘互联网+居家护理’的发展。”刘佳介绍说,一些医院对护士多点执业的态度不明朗,一部分护士对在院外场景多点执业还有顾虑,担心可能会影响他们在医院的工作。

对部分老年患者而言,线上操作起来不太方便。李芃建议,今后可以采用人工智能识别技术以及语音辅助功能,帮助老年患者完成资格认证和信息录入,未来可考虑通过数字化技术共享门诊、住院患者信息,出诊护士通过线上就能查询到患者的就医信息,便于提供针对性的护理服务。

据悉,天津市肿瘤医院“互联网+居家护理”服务范围为医院周边30公里。“如今,居家护理还在起步阶段,一些离医院较远的患者还无法享受上门护理服务。”孟丽希望未来可以扩大服务的覆盖范围,惠及更多患者。

# 《安徽省新就业形态劳动者劳动保障规定》出台 不得违法限制新就业形态劳动者在多个平台就业

本报讯(记者陈华)近日,安徽省第十四届人大常委会第十七次会议表决通过《安徽省新就业形态劳动者劳动保障规定》(以下简称《规定》),对新就业形态劳动者范围、劳动保障权益内容、政府职责、企业责任作出规范,对新就业形态劳动者权益加以保障,同时对相关平台企业责任予以明确。

安徽省人大常委会副主任委员、常委会法工委副主任曹林生表示,在新就业形态劳动者劳动保障工作中,政府作用至关重要。该《规定》明确,政府应当加强对新就业形态劳动者劳动保障工作的领导,建立畅通有效的沟通机制,听取企业和劳动者意见,制定完善政策措施,协调解决重大问题。

具体来说,《规定》明确了人力资源社会保障部门、交通运输部门、市场监管部门、商务部门作为四个主管部门,保障新就业形态劳动者劳动保障权益的职责。同时《规定》要求,建立健全新就业形态劳动者权益保障联合激励惩戒机制,完善综合执法体制机制,加大监督检查力度,及时处理相关投诉、申诉等;支持符合条件的企业按照规定开展职业技能等级认定,对符合条件的企业和劳动者,按照规定给予职业技能培训补贴。

此外,《规定》提出了法院、检察院和工会等有关单位在保障新就业形态劳动者权益应承担的责任。人民法院建立健全诉讼与劳动争议仲裁、调解相衔接的工作制度,推进多元化化解新就业形态劳动纠纷工作;人民检察院建立健全检察机关法律监督与工会劳动法律监督相衔接的工作制度等。

对于平台企业、平台用工合作企业的责任,《规定》明确,企业应当依法依规承担用工主体责任,企业不得违法设置性别、民族、年龄等歧视性条件,不得以缴纳保证金、押金或者其他名义向劳动者收取财物,不得违法限制新就业形态劳动者在多个平台就业。

同时,企业应当依法为符合确立劳动关系情形的新就业形态劳动者缴纳社会保险费;鼓励企业为不完全符合确立劳动关系情形的新就业形态劳动者参加补充工伤保险,或者购买人身意外险、雇主责任险等商业保险。

为营造关爱新就业形态劳动者的社会氛围,《规定》明确,机关、团体、企业事业单位、住宅小区物业服务企业等有条件的,应当为新就业形态劳动者上门服务、交通工具临时停放等提供便利。

## 吉林省提高残疾人“两项补贴”标准

本报讯(记者柳姗姗 彭冰)近日,吉林省委、省政府、省财政厅、省残联印发《关于提高全省困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴标准的通知》(以下简称《通知》),决定自今年7月1日起,全省困难残疾人生活补贴提高至每人每月99元,重度残疾人护理补贴提高至每人每月93元。

《通知》要求,各级财政部门加强资金保障,及时足额安排“两项补贴”资金,确保政策落实到位。各级民政部门和残联组织要加强“两项补贴”和残疾人证的动态管理,畅通信息互通共享渠道,利用入户走访、视频查访、人脸识别、数据比对等措施,加强动态复核,不断提高精准管理水平。要充分考虑残疾人获取信息的特殊困难,采取灵活多样的形式宣传“两项补贴”政策,不断扩大政策知晓度。

下一步,各相关部门将进一步规范资格认定、审核发放和资金监管,确保补贴资金及时足额发放到位,切实增强残疾群众的获得感和幸福感。

## 海南发布旅居养老服务规范

本报讯(记者赖书闻)近日,海南发布《旅居养老服务规范》海南省地方标准,明确了“旅居养老”“旅居养老对象”“旅居养老服务机构”的术语和定义,对旅居养老服务机构资质、服务协议、健康评估、服务内容、员工守则等进行了规范。

《规范》对生活起居服务进行规范,要求提供基本的设施设备维护和管理服务;定期清洁居室、更换床上用品;为有需求的旅居养老对象提供起居照料服务;尊重旅居养老对象的宗教信仰、民族习惯,结合身心特征提供膳食服务;为旅居养老对象提供个性化的定制餐服务。

在公共服务上,要求距离公共购物设施超过1.5千米的机构应内部设立小商超,便利店或能提供购物接驳服务;为有需求的旅居养老对象提供代办服务;提供周边文化娱乐、社交康乐活动相关信息,按需协助咨询和提供指导。

在医疗健康服务上,要求根据机构的规模及资源条件提供医疗健康服务,或通过绿色通道,陪同就医服务等满足旅居养老对象的医疗健康需求;为有需求的旅居养老对象提供定制化的健康服务,包括医疗巡诊、保健咨询、健康管理、健康体检等。

## 贵州零工市场打通就业服务“最后一公里”

本报讯(记者李丰)“企业目前急需哪些类型的零工,用工高峰期集中在什么时段,对技能水平有什么具体要求?”贵州省黔南州龙里县湾滩河镇零工驿站负责人文芳近日与企业负责人交流道。为健全公共就业服务体系,拓展灵活就业人员增收渠道,贵州从2023年底开始推动各县区零工市场建设,同时在乡镇(街道)、村建设零工驿站,规范零工市场建设,多渠道带动群众就业。贵州省还鼓励各县区积极开展线上零工服务平台建设,提升线下零工市场服务效能。

走访中,文芳及同事不仅听需求,更看现场。在贵州昌哥食品有限公司的生产车间,他们与企业共同分析不同岗位的用工特点。据悉,湾滩河镇零工驿站自今年初启用以来,累计收集登记零工需求人员230人,精准匹配岗位100余人。

近年来,贵州对全省零工市场实行体系化建设,并牵头组建了人力资源服务联盟,整合148个市、县、乡三级站点,构建起全链条服务体系。同时,该省推进零工驿站工作人员企业走访,摸清企业用工需求,通过“问需于企”“贴近群众”“问计于民”,打通就业服务“最后一公里”。

## “骑士节”送关爱

7月17日,河北省秦皇岛市海港区市场监督管理局北港分局“秦快哥”骑手驿站,外卖配送员正在切蛋糕。

当日是“717骑士节”,由秦皇岛市委两新工委主办,海港区市场监管局、海港区总工会、海港区外卖行业党委具体承办的“717骑士节”暨“秦快哥”友好医院挂牌活动在海港区市场监督管理局北港分局“秦快哥”骑手驿站举办。

据了解,活动邀请秦皇岛市第二医院医护人员为部分外卖配送员免费体检,向外卖配送员代表赠送节日蛋糕和新鲜水果,并发放防暑降温文具等慰问品。此次活动旨在给予骄阳酷暑中奋战在配送一线的外卖配送员等新就业群体更多关心关爱。

本报通讯员 曹建雄 摄



从“月度拨付”到“每日到账”

# 浙江:医保基金即时付,跑出便民惠医“加速度”

本报记者 邹偶然

“过去,医保基金拨付周期要30个工作日,现在压缩到了24小时,真正实现‘当天结算、次日到账’。”近日,面对“预付金+即时结算”的政策“及时雨”,浙江省多家医院对医保基金即时结算改革试点成效连连称赞。

医保基金是守护参保人健康的“看病钱”“救命钱”,也是医疗服务和医药产品的重要筹资来源。记者了解到,今年一季度,浙江省医保局联合省财政厅印发《浙江省医保基金即时结算改革实施方案(试行)》,以省域为单位全面推开“日结算、月核算、年清算”结算改革,全省医保结算模式开启新一轮的大变革。

## 破解医药行业回款慢的难题

长期以来,医药行业一直面临着回款慢的难题。为解决这一问题,我国在2025年全面启动了基本医保基金即时结算改革。

今年3月,为帮助定点医疗机构缓解医疗费用垫支压力,激励定点医疗机构更好地为参保人员提供医疗保障服务,浙江省建立健全定点医疗机构基本医疗保险基金预付制度,调整预付条件,规范业务流程。

“即时结算”制度如何为医疗机构纾困提

速?据了解,符合条件的医疗机构经申请审核后,仅需通过系统提交按日结算申请,即可实现医保基金“当日结算、次日到账”。浙江省医疗保障信息平台按“T+1”模式生成计划并拨付基金,日结算拨付比例为前一日职工基本医疗保险统筹基金申报数的70%,有效提升了医保基金拨付效率。

与“即时结算”并行的另一项政策是“预付金”制度。这是医保部门预付给定点医疗机构用于支付药品和医用耗材采购等费用的周转资金,可以帮助定点医疗机构缓解费用垫支压力,提高医疗服务能力。符合条件的医疗机构可向当地医保部门提出申请,预付额度通常为一个月医保基金结算额。

“基金预付与即时结算相结合,增加了医疗机构现金流量和周转能力。”杭州市医疗保障管理服务中心相关负责人表示,这种良性互动能让医院运营更加稳健,提升医保基金使用效能,增强群众就医获得感,形成“医一保一患”三方共赢的新格局。

## 提升医保基金结算效率

根据浙江省统一部署,杭州率先开展定点医疗机构职工医保基金预付工作。3月25日,杭州医保“即时结算”模式正式上线试运行。试运行首日,18家医疗机构成功完成申请,次

日即收到首笔结算资金,拨付职工医保基金2126.5万元,占全省当日拨付总额的60%。

作为首批改革试点单位,杭州市第一人民医院医保办主任应嘉感慨:“我们切实感受到了改革赋能发展的政策红利,医保结算模式从‘月度拨付’到‘每日到账’的跨越式变革,大大提升了医院资金周转率,让我们有底气把更多资源投入到医院学科建设上。”

记者了解到,对于基层医疗机构而言,这一改革使得基层卫生院有更多资金保障采购群众需要的基础药品,为参保患者提供更方便的服务。

“该模式‘免申报、免对账’,显著提升了医保基金结算效率。”杭州市医保局相关工作人员介绍道。

“这场以‘服务最优化,改动最小化,安全最大化’为原则的即时结算改革,是医疗机构提供更高品质医疗服务的有力保障。”杭州市卫健委相关负责人说。

记者了解到,截至今年4月,浙江省各级医保部门已向100家医疗机构高效拨付“日结算”金额9.01亿元,医保结算单据累计344.4万份,日均拨付金额达0.45亿元。

## 构建风控体系,确保基金安全

为确保医保基金平稳可持续运行,杭州

市协同浙江省医保局构建“智能风控+事前审核”风控体系,上线了“累计金额大于总额预算金额的,暂停日结算”等八类规则。对可能影响基金运行安全的定点医疗机构,暂停其“日结算”,直至定点医疗机构解除风险管控的次日再恢复。

同时,将审核规则前置,上线了“参保人90天内用药以及就诊记录信息查询”等事前提醒功能,确保医保基金平稳可持续运行。

“有了这些智能风控规则,我们在开展医保结算工作时更加放心,一旦出现风险,系统会及时预警和处理,有效避免了基金损失。”杭州市医疗保障管理服务中心相关工作人员介绍说。

同时,杭州市创新建立“双结算”联动体系,将即时结算与直接结算有机结合,要求参与“日结算”的医疗机构同步落实药品回款义务。对未达标机构实施“日结算拨付暂停”约束措施,通过医保内部业务条线的深度融合,形成政策协同发力。

记者了解到,杭州医保部门与财政部门建立了常态化对接机制,提前梳理月度申请计划,细化日拨付额度需求,每月初精准沟通资金需求,发起财政请款。财政部门开启绿色通道,优化审批流程,确保每日医保资金足额及时结算。