

上海网约护士服务实施效果、 问题及对策

姜茂敏¹

(上海工程技术大学 201620)

【摘要】: 网约护士不仅关系到患者的人身安全及个人信息安全,更关系到患者的身心健康。因此要进一步加强护理人员及其所在机构的管理,建立规范服务培训制度,促进护理人员与患者和谐相处。这对网约护士服务模式健康发展有着重要意义。

【关键词】: 网约护士 护理服务 互联网+

【中图分类号】: C913.4 **【文献标识码】:** A **【文章编号】:** 1005-1309(2020)03-0107-006

2019年1月,国务院出台《“互联网+护理服务”试点工作方案》,旨在为高龄或失能老年人、康复期患者和终末期患者等行动不便的人群或者母婴人群,提供慢病管理、康复护理、专项护理、健康教育等方面的护理服务。^[1]作为第一批试点城市,上海“互联网+医疗服务”得到社会广泛认同。本研究通过调查上海网约护士服务满意度,分析网约护士服务存在的问题,并提出相关建议。探索网约护士服务,对完善上海“互联网+护理服务”管理制度、服务模式以及运行机制有着重要作用,也可为全国网约护士服务模式在全国推广提供经验参考。

一、上海网约护士模式实施背景

(一)人口老龄化及生育政策的调整致使护理需求增加

上海是我国老龄化程度最高的城市之一,同时也是最早进入人口老龄化的城市。据统计,2017年上海户籍老龄化为33%(60岁以上),常住人口老龄化为23%,高于全国的平均水平(17%)。预计到2030年,上海户籍老龄化将超过40%,常住人口老龄化超过30%。^[2]人口老龄化、高龄化带来的后果是需要护理照顾的失能、失智老年人不断增多。研究显示,老年人是慢性病患率最高的人群。^[3]同时,随着生育政策的调整,孕产妇也不断增多。需要照护的群体基数多、增速快等特点,面对卫生资源配置不平衡、护理床位紧缺的突出矛盾,更需要“互联网+护理服务”的发展。

(二)护理人员逐年增加

上海统计年鉴数据显示,2016年、2017年注册护士分别增长了5.22%、5.88%,呈逐年增加的趋势,护士数量及医院医护比也均位居全国前列。上海在急诊急救、伤口造口、助产、老年、康复等多个专业领域开展专科护士培养,专业化的护士队伍为网约护士服务提供人才保障。

¹基金项目:国家社会科学基金项目(编号16BJY001)。

作者简介:姜茂敏,上海工程技术大学管理学院硕士研究生。

(三)行业组织管理模式逐步优化

2019 年,上海出台了《上海市护士区域注册管理办法》,^[4]主要是提升居家护理等方面护理服务能力,加强社区居民慢性病防控、疾病康复及健康指导等。在管理模式上形成医疗机构主体责任、护士自我管理及依法执业管理,三者相辅相成,为网约护士的政策研究与规范管理方面发挥积极作用。

二、上海网约护士模式实施现状

(一)上海网约护士实施对象及内容

2019 年 7 月,上海市卫生健康委员会、上海市医疗保障局联合发布《上海市“互联网+护理服务”试点工作实施方案》,先期选择长宁、普陀、静安、浦东新区等地区开展“互联网+护理服务”试点工作,探索建立符合上海实际的网约护士管理制度、服务模式、服务规范及运行机制等,从而为推广该政策积累经验,以及提供实践依据。^[5]网约护士主体为医疗机构中注册的护士;服务对象包括罹患疾病、孕产妇及行动不便的特殊人群;服务项目包括康复护理、基础护理、健康指导、安宁疗护等 11 项。本研究从需求角度出发,根据网约护士服务满意度评价体系分析上海网约护士服务模式实施现状。网约护士服务满意度评价体系包含 4 个维度 14 个条目,包括服务内容(健康教育、制订健康计划、人文关怀)、服务态度(沟通协调能力、情绪管控、职业道德)、服务环境(费用合理性、使用便捷性、个人信息安全、患者人身安全)、服务水平(基础护理技能、康复保健技能、基础护理知识、护理及时性)。^[6]2019 年 7 月—9 月,我们采用分层多阶段随机抽样法,选择长宁、普陀、静安及浦东新区 4 个样本区,每个样本区抽取 8 个样本村(居委会),每个样本村(居委会)随机抽取 50 户家庭,即共抽取 32 个样本村(居委会)、522 名享受网约护士服务的居民进行调查。

(二)网约护士服务内容满意度调查

受访居民对网约护士服务内容较为满意,对网约护士制定健康计划能力的满意度偏低,仅有 14.75%的受访居民对网约护士制定健康计划的能力表示满意。对网约护士健康教育能力,非常满意的占 15.52%,满意的占 24.71%,一般的占 36.21%,不满意及很不满意的占 23.56%,说明受访居民对护士的健康教育满意度较高,但仍有提升的空间。人文关怀能力是构建良好护患关系的桥梁,从网约护士服务满意度的调查中可发现,有 44.64%的受访居民表示满意或非常满意,32.38%的受访居民表示一般(图 1)。

(三)网约护士服务态度满意度调查

受访居民对网约护士服务态度满意度较高,对网约护士沟通协调能力满意及非常满意的比例为总人数的 50%;对网约护士情绪管控的满意及非常满意比例为 42.72%;对网约护士职业道德满意及非常满意的比例为 50.77%。从而可看出受访居民对网约护士的服务态度认可度较高(图 2)。

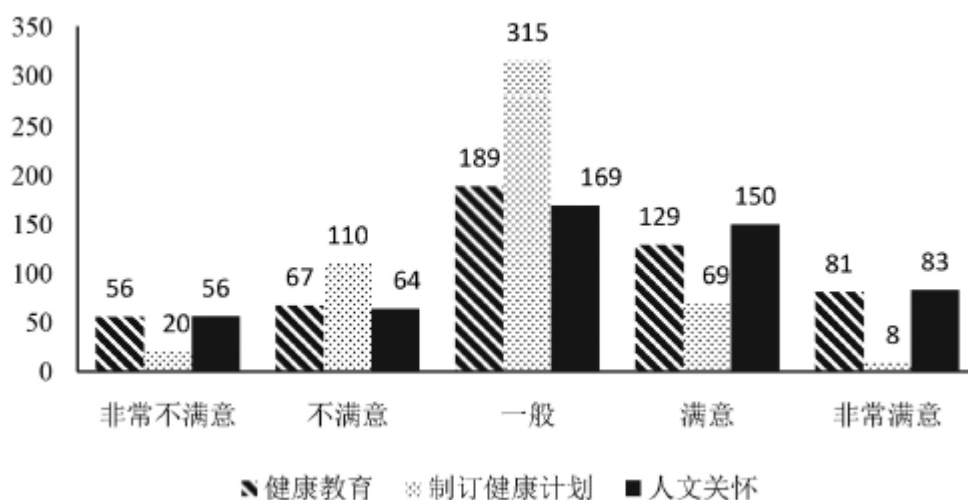


图1 网约护士服务内容满意度结果

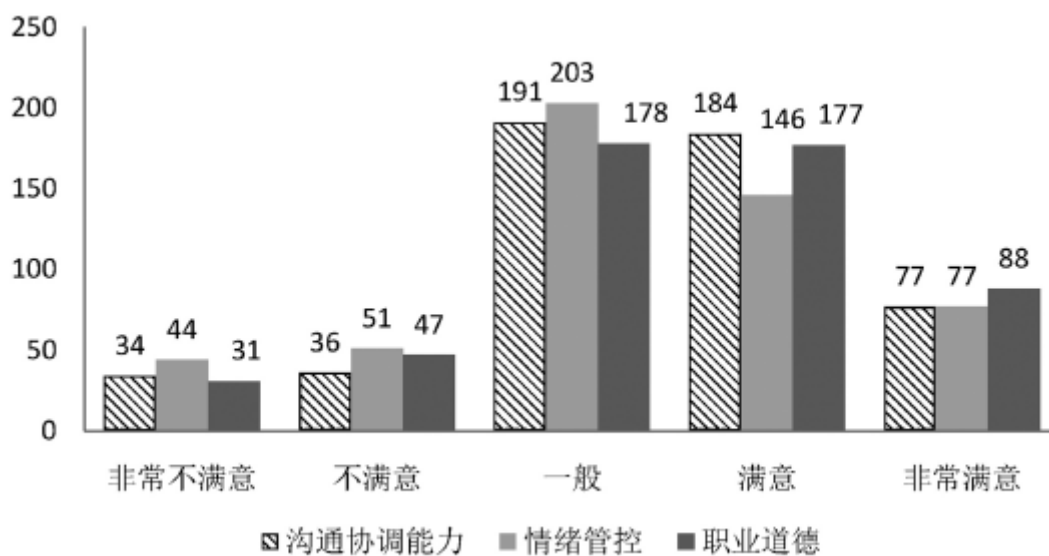


图2 网约护士服务水平满意度结果

(四)网约护士服务水平满意度调查

受访居民对网约护士服务水平各维度的满意度差异明显,对网约护士基础护理知识、基础护理技能以及康复保健技能的满意度较高,满意及非常满意的占比为 57.85%、59.39%、50.38%,说明上海护士的总体护理素养及能力较好。可能由于网约护士制度设计及网约护士自身存在问题,在护理的及时性上的满意度较低,不满意及非常不满的占 22.80%(图3)。

(五)网约护士服务环境满意度调查

相比网约护士服务内容、服务水平、服务态度,受访居民对网约护士服务环境满意度较低;对网约护士的便捷性表示满意或非常满意的占 53.07%;费用合理性争议较大,对网约护士收费表示不满意的超过 70%。此外,个人信息安全、人身安全是相关部门及居民关注的一大重点,受访居民对个人信息安全保护满意的占 39.27%,对人身安全保护满意或非常满意的占 52.68%居民(图4)。

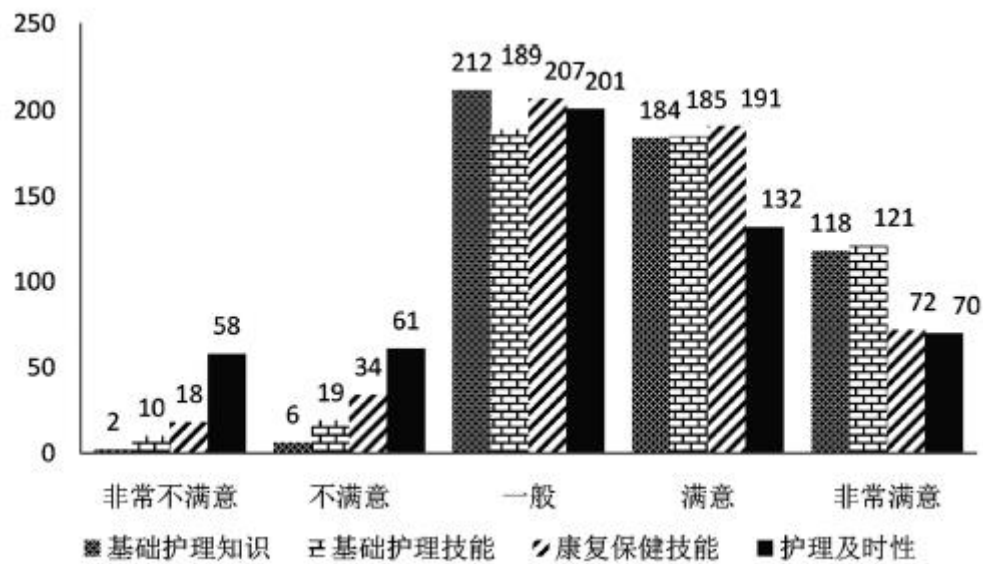


图 3 网约护士服务水平满意度结果

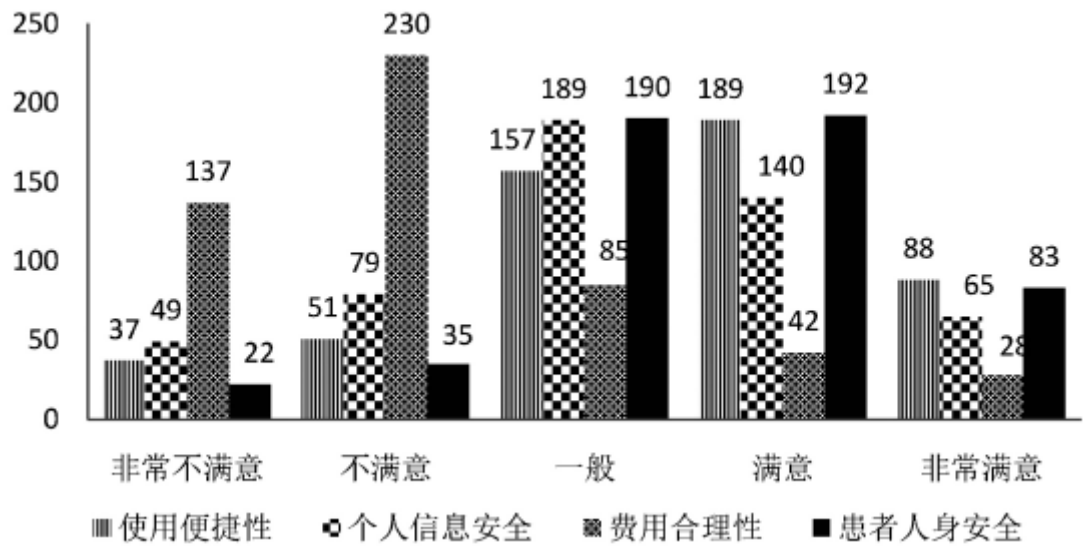


图 4 网约护士服务环境满意度结果

三、上海网约护士模式的主要问题

(一)网约护士模式缺乏配套法律法规

网约护士处于试点阶段,应明确执业主体的合法性、护理人员执业的合法性以及确保护理人员的从业资质。目前,上海仅有部分互联网企业平台与公立医疗机构进行合作,实施网约护士服务,大部分网约护士平台仅为信息技术服务中介,并不能直接提供相关护理技术。由于网约护士护理人员的执业具有流动性,而《中华人民共和国护士管理办法》明确指出,获得执业护士资格者只能在注册所在地进行护理工作,^[7]而网约护士与护士执业所在地不一致,因此具有“非法行医”嫌疑。就护理人员资质而言,由于患者健康的不确定性、上门服务的未知性及风险性,这就对网约护士在专业水平、专业素养、应变能力等综合素质上提出了更高要求。在上海颁布的《“互联网+护理服务”试点工作实施方案》中规定网约护士应有5年以上临床护理工作经验及护师以上技术职称。因此,相关部门须对护理人员的执业类别、考核标准等做出相关规定,从而降低护理风险,保障患者安全。

(二)网约护士模式存在大量风险隐患

护士在很多医疗场景能够独立处理很多问题,但并无处方权,因此在某种程度上限制了其服务内容,如能否将静脉注射等需要较高医疗环境的项目加入网约护士服务项目中引发争议。同时,相关部门也未制定网约护士上门服务的安全条例,从而致使护理人员在护理过程中无安全保障,只愿意提供某些简单的护理服务及健康教育,无法起到在医疗机构的服务效果。在服务过程中,护理人员的服务水平差异显著,在服务设备上也有所欠缺,使得网约护士医疗执业中存在一定风险。此外,患者的信息安全及人身安全是各方考虑的又重点,^[8]网约护士依托“线上申请,线下服务”的模式,但线上及线下的信息技术并未实现有效对接。网约护士在提升护理服务效率的同时,对患者医疗数据及个人信息存在泄漏风险。^[9]参差不齐的护理团队也容易对患者的生命安全产生威胁。^[10]因此,如何进行合理的制度设计,是目前网约护士制度迫切需要解决的问题。

(三)网约护士服务监管有待加强

网约护士的配套政策从出台到落实有一个过程,需要不断探索和完善。首先要有规范的行业标准。^[11]目前,网约护士平台已有20多家,但其服务的规范性、可行性及服务项目并不能完全兼顾安全性,缺乏统一的标准,也无法满足患者的需求。由于网约护士是以互联网为载体,护理人员的服务水平参差不齐,容易引发网约护士与患者的矛盾。因此,对网约护士在准入机制、服务质量、责任划分中必须进行严格监督及管控。目前,网约护士缺乏有效的监督机制以及健全的质量控制体系。监管主体不具体、监管规则不清晰、责任划分不明确,可能会导致网约护士平台突破安全底线,从而阻碍了网约护士健康发展。

(四)网约护士服务价格不甚合理

与进行医院常规护理相比,网约护士平台收费是前者的5~10倍。^[12]网约护士服务目前在上海并未进入社会医疗保险的报销范围,患者的自费额度相对较高,因此一般家庭考虑到服务费用较高,很少选择网约护士,从而制约了网约护士的发展。

四、上海实施网约护士模式的若干建议

(一)完善相关法律法规,加强配套制度的制定

必须健全网约护士相关法律法规,严格网约护士行业准入,同时规范网约护士市场。相关部门应加快《护士条例》的完善与修订,明确网约护士的执业权限,在保障患者合法权益的同时使得护理人员在自身工作岗位上能够实现社会价值。建议进一步完善《中华人民共和国执业护士法》,合理规定网约护士的工作时间及待遇水平,明确界定网约护士的权限与义务,从而保证网约护士服务推行时有法可依。

(二)建立风险防范机制,创造安全护理环境

就网约护士上门服务风险防范而言,首先,网约护士服务平台、护理人员及患者三方应签署服务协议,以保障三方权益。协议

内容应包含网约护士职责、风险、流程、项目内容等基础内容。对于某些高风险的服务项目,可通过制定知情同意书,在告知患者或家属相关事项及处理流程后,让其在知情同意书上签字。若患者及家属拒绝签字,可通过录视频等方式上传到服务平台上,以避免不必要的医疗冲突。^[13]其次,网约护士服务平台应设置 App 定位服务、一键报警装置、服务监控等措施,以保障护理人员的安全,网约护士也应避免独自上门,提高自我安全意识,及时传输位置信息等。此外,网约护士服务机构也应为护理人员购买意外险、责任险等。^[14]就患者个人信息及人身安全风险防范而言,网约护士平台在信息互通共享的同时,应加强信息保护工作。同时,有关部门需制定行业技术标准,明确网约护士及服务平台的权利与义务。在患者医疗信息采集过程中,遵循相关法律,保护患者个人信息及隐私;可通过加密技术记录患者的诊断记录、病历资料等,通过建立数据保护机构对网约护士平台的相关信息进行全面监管。网约护士应注意对患者隐私情况的保护。

网约护士不仅关系到患者的人身安全及个人信息安全,更关系到患者的身心健康。因此要进一步强化对护理人员以及其所在机构的管理,建立规范服务培训制度,促进护理人员与患者和谐相处。这对网约护士服务模式健康发展有着重要意义。应严格网约护士资质准入,严格审核标准,要求网约护士必须具备护士资格证与护士执业证。^[15]此外,可根据互联网医院注册备案的模式,允许护士依托实体医院,通过网约护士服务平台进行执业,从而突破多点执业的限制。强化网约护士的职业技能,根据合同约定开展服务项目。要建立严格的护理职业道德规范准则,^[16]加强网约护士道德风险的防范,提高护理人员的职业素养。

(三)制定合理服务费用,建立可持续发展的网约护士模式

网约护士的收费,应做到惠民亲民。尤其是公立医院派出的网约护士,其价格是否合理,很大程度上决定公众是否选择网约护士。因此,应按照当地医疗服务收费标准,根据项目确定相对合理的收费区间。此外网约护士应适当纳入医疗保险范围内,以商业保险为基础,社会保险适当补充。网约护士是一项长期支付项目,在人口老龄化加剧的今天,建立多元筹资机制以扩大福利供给来源,对社会保障制度的可持续性有着重要意义。

参考文献:

- [1]中华人民共和国国家卫生健康委.“互联网+护理服务”试点工作方案[S/OL][2020-01-15].<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7657g/201902/bf0b25379ddb48949e7e21edae2a02da.shtml>.
- [2]春燕,郭海生,王灿.上海人口老龄化如何影响经济社会发展[J].上海经济研究,2019(8):51-63.
- [3]夏翠翠,李建新.健康老龄化还是病痛老龄化——健康中国战略视角下老年人口的慢性病问题[J].探索与争鸣,2018(10):115-121+144.
- [4]上海市卫生健康委员.上海市护士区域注册管理办法[S/OL][2020-01-15].<http://www.shanghai.gov.cn/nw2/nw2314/nw2319/nw12344/u26aw62689.html>.
- [5]上海市卫生健康委员会.上海市“互联网+护理服务”试点工作实施方案[S/OL][2020-01-15].<http://www.shanghai.gov.cn/nw2/nw2314/nw2319/nw12344/u26aw59553.html?date=2019-07-16>.
- [6]姜茂敏,高凯,郭佩佩,等.网约护士服务满意度评价指标体系的构建[J].护理学杂志,2020,35(2):71-74.
- [7]中华人民共和国卫生部.中华人民共和国护士管理办法[S/OL][2020-01-15].http://www.gov.cn/banshi/2005-08/02/content_19268.htm.

-
- [8]姜茂敏,高凯,郭佩佩,等.基于粗糙集的农村基层医疗系统冲突分析[J].医学与社会,2019,32(12):30-35.
- [9]叶喆.“互联网+护理服务”的移动护理信息系统建设及应用研究[J].卫生经济研究,2019,36(10):33-35.
- [10]黄棋,余思萍,黄麒榕等.“互联网+护理服务”背景下护士多点执业的可行性分析[J].护理学杂志,2019,34(17):14-17.
- [11]陈静,于清,齐芮宁.“互联网+护理服务”在北京地区的实践与思考[J].中国护理管理,2019,19(7):964-967.
- [12]米江梅,陈学艳,陈婷婷,等.“互联网+护理”上门服务发展现状[J].护理研究,2018,32(22):3499-3502.
- [13]姜茂敏,高凯,郭佩佩.基于Pawlak冲突模型的网约护士冲突分析[J].2020,10(01):5-9.
- [14]李鑫,秦月兰,胡婉琴等.三级医院护士开展“互联网+护理服务”意愿及需求的质性研究[J].护理学杂志,2019,34(20):61-64.
- [15]刘秋霞,孙鸿燕,余思萍等.我国“互联网+护理服务”面临的困境及对策[J].护理学杂志,2019,34(17):11-13.
- [16]谢红.“互联网+护理服务”的创新发展路径研究[J].中国护理管理,2019,19(07):961-964.