“网约护士”推广还需迈过几道关？

新华社“新华视点”记者 董小红 黄筱 帅才

“有订单来了！”接到提示信息，四川天府新区人民医院神经外科护士陈丹、付琴随即出发，赶往4公里外的小区，为骨折恢复中的72岁张奶奶更换尿管排尿。

“新华视点”记者调查发现，近年来，手机预约、上门服务的“网约护士”在多地出现。随着我国人口老龄化程度加深、多样化健康需求增加，居家护理服务成为失能、半失能老人和行动不便患者的刚需。如何让“互联网＋护理服务”能够“叫好又叫座”？

亟待解决　　新华社发 曹一 作

“一键上门”暖心护理解决患者“急难愁盼”

下午5点，浙江省宁波市中医院治未病中心护士长陈旦的手机响了。“浙里护理”平台信息显示，有位刚坐月子的张女士下单了中医手法通乳服务，需要护士上门。陈旦马上通过电话详细了解对方情况，带上所需物资，赶了过去。

护理结束后，陈旦还对产后哺乳等注意事项进行了指导。“谢谢陈护士，我现在好多了。”张女士感激地说，自己是第一次下单“网约护士”服务，觉得方便又贴心。

2019年，国家卫健委率先在北京、上海等6省市开展“互联网＋护理服务”试点工作。此后，试点范围逐步扩大。截至2024年5月，全国共有3000余个医疗机构开展7类60余个网约护理项目。

记者了解到，当前“网约护士”的运营模式不一，有的是医院自己运营，通过医院官方小程序预约；有的依托地方政府已有的智慧政务或智慧医疗系统；还有的是医院与第三方平台合作，或第三方平台独立运营，统一在第三方平台预约。

湖南目前有1万多名“网约护士”。湖南省人民医院院长肖亚洲告诉记者，医院培养了200多名“网约护士”，能开展管道护理、家庭呼吸照护、压疮护理、癌痛管理等37项居家上门护理服务，已累计服务1.65万人次。

“上门服务微信群有近百名工作5年以上的护士，医院小程序会智能匹配位置，方便大家利用休息时间就近‘接单’。”四川省妇幼保健院护士刘庆兰说。

京东健康推出的“护士到家”目前提供40多项护理服务。据介绍，平台上的“网约护士”均为高年资护士，大部分具有三甲医院工作经历。“换药、打针、采血等项目占整体需求的50％以上。”京东“护士到家”相关业务负责人说。

推广尚面临诸多因素制约

省去了往返医院的麻烦，规避了交叉感染的风险，“网约护士”近年来越来越受欢迎。在宁波市，2024年上门护理服务9.4万人次，同比增长80％，护理咨询同比增长53％。

记者调查发现，面对潜在的巨大社会需求，“网约护士”推广还存在一些现实困难。

——收费缺乏标准。现在，“网约护士”收费多为医院或平台根据当地情况自主确定。记者在多个“网约护士”小程序及App上看到，多项服务收费标准不统一，同一项打针服务费用相差几十元至上百元。

宁波市卫生健康委规划与数字化发展处处长朱春伦说，与院内护理相比，上门护理除了需要收取正常的医疗服务费外，还需要收取来回交通费、上门服务费等费用。“对于长期卧床并需要经常护理的患者家庭来说，这也是一笔不小的负担。”朱春伦说。

——存在医疗纠纷等隐患。采访中，有护士担心，患者家庭不具备相关硬件条件，上门护理操作不易，容易产生医患纠纷。“如果患者对服务不认可，找到医院投诉，现场又没有监控，我们如何安心工作？”一名护士说。

业内人士表示，在院外实施医疗行为会面临较大的风险，特别是出现紧急情况时，患者家中不具备应急抢救条件。

据了解，由于担心针刺等侵入性项目造成药物不良反应，当前“网约护士”上门护理的项目大多比较“保守”，以非侵入性为主。

——部分护士群体负担较重。记者了解到，多地的“网约护士”大多利用业余时间上门服务，部分大医院的护士医疗负担较重，积极性不高。

“医院的绩效对上门服务没有明显倾斜，接一单就几十块钱，每天在医院从早忙到晚，回到家有时候都晚上10点多了，实在没时间再去接单。”一名三甲医院护士坦言。

也有患者家属抱怨说：“一单转手了三个护士，最后接手的护士也没有按照约定时间到达。”

多点发力推动“叫好又叫座”

我国目前有约3500万失能老年人，占全体老年人的11.6％。据测算，到2050年，这一数字将达到5800万左右。

多位受访人士表示，推广“互联网＋护理服务”，既有助于满足失能、半失能老人和行动不便患者的需求，也有助于适度分流医院就诊患者，缓解就医难题。

护士数量是否足够，一定程度上决定着服务质量好不好。针对“网约护士”人手短缺问题，多位专家建议将上门护理纳入医养结合工作，促进养中有医；医疗机构的专业护士与养老机构的护理人员联动，形成高效协作的上门服务团队。

收费如何更合理？中南大学湘雅医学院副院长李学军建议，有关部门进一步明确“网约护士”的收费标准，探索将上门护理服务费用纳入医保，降低患者的经济负担。

记者了解到，2024年，宁波市海曙区创新推出“专曙护理”消费券，每张消费券面额100元，单笔订单满100元可直接抵扣；全年共发放消费券1万张，区域内“网约护士”日均订单量从50单上升至70单。“建议有条件的城市探索发放护理专项消费券，统一收费标准与规则，促进‘网约护士’的推广。”朱春伦说。

“当前服务推广的一大瓶颈在于护理人员的责任边界尚未厘清。”四川一家三甲医院护理部负责人认为，可通过购买第三方责任险等方式，维护服务提供者与患者的权益。

给上门护士配备卫星定位装置、设置一键报警功能、全程录音录像……受访人士建议，可采取这些技术手段提升安全性，并进一步完善服务流程，确保提前沟通到位，减少不必要的摩擦。

记者了解到，多地医院正在探索加强“互联网＋护理服务”质量安全管理规范。湖南省人民医院互联网医院负责人刘姣介绍，医院的“网约护士”服务结束后，由项目后台、患者及家属、平台护士三方对服务进行评价，确保服务质量安全。

多位专家认为，多点协同发力之下，“网约护士”会更便利、更规范，真正实现“叫好又叫座”。

新华社北京4月1日电

我国部分基层医院将部署“AI儿科医生”

据新华社电（记者**侠克 顾天成**）近日，记者从国家儿童医学中心、首都医科大学附属北京儿童医院了解到，由国家儿童医学中心推动研制的儿科医学大模型“福棠·百川”将在北京市海淀区、经济技术开发区社区医院、河北省150余家县级医院部署，推进AI儿科医生临床应用。

据介绍，这款AI儿科大模型拥有儿童常见病及疑难病症的立体化知识体系，能够采用儿科“循证模式”为患儿制定科学、个性化的诊疗方案。模型整合了超过300位北京儿童医院知名儿科专家的临床经验和数十年脱敏后的高质量病历数据。面对患者家长时，能自主进行多轮问诊。

国家儿童医学中心主任、北京儿童医院院长倪鑫表示，“福棠·百川”AI儿科医生基层版、专家版这两款应用将率先以国家区域医疗中心、儿科医联体、县级三甲医院、社区医院等多种场景为试点，通过云端部署或本地化部署，采用真实医生＋AI医生的“双医生制”，赋能全国儿科诊疗能力提升。

“AI儿科医生基层版将助力基层一线儿科诊疗水平提升。”倪鑫介绍，以儿童病毒性脑炎诊断为例，该病延误治疗危害大，但其早期症状与感冒非常相似，基层医生识别难度较高。AI儿科医生及其病情询问功能，可形成儿童病毒性脑炎的初步诊断，并给出检查检验建议。

五批中医类立项指南规范价格项目促进提质增效

据新华社电（记者**徐鹏航**）国家医保局已印发中医类（灸法、拔罐、推拿）、中医外治类、中医针法类、中医骨伤类、中医特殊治疗类五批中医类医疗服务价格项目立项指南，基本覆盖了中医涉及的所有诊疗服务，通过规范价格项目，促进中医服务提质增效。

这是记者28日从国家医保局中医类医疗服务价格项目立项指南解读直播活动上了解到的。

医疗服务价格项目连接着医院和患者，关系着医院提供的服务能不能收费、怎么收费合适。国家医保局医药价格和招标采购司专班项目组负责人张雯介绍，国家医保局连续五年指导各省份开展医疗服务价格动态调整，重点将中医类优先纳入调价范围。

国家医保局医药价格和招标采购指导中心价格管理技术专班负责人唐菲介绍，中医类立项指南体现对技术创新的支持，新的价格项目颗粒度更大，对新技术也更加友好；体现对优质医疗技术的支持，对手法要求较高的针法、骨伤等技术探索按医生级别差异定价；体现对成果转化的支持，设立了仪器针法的价格项目，解决此类创新成果收费问题，助力加快成果的转化。

张雯介绍，过去各地中医类项目数量差异较大，多的600多项，少的也有100余项。新的中医立项指南对服务产出相同的项目进行“合并同类项”，一共99项，虽然数量减少，但能够兼容的服务内容也更加丰富。其中，将各地的特色针法纳入“特殊手法针法”项目收费，被列入地市级及以上非物质文化遗产的针法技术，不需要重新申报新增项目。

此外，立项指南对一些项目的计价单位进行了调整，如将针法按“穴位”收费改为按“次”收费，更好突出技术价值。

中医健康减肥　新华社发 曹一 作

责编：狄媚婷　设计：王小敏　校对：李平阳　赵宏燕