

免陪照护广东试点正式启动 广州等8市为省级首批试点地区

每个试点地区遴选2-5家医疗机构,产科儿科暂不纳入

4月14日,广东省卫生健康委员会发布《广东省医疗机构提供免陪照护服务试点工作方案》(以下简称《方案》),组织医疗机构开展免陪照护服务试点,并确定广州、深圳、汕头、惠州、东莞等8个市作为省级首批试点地区,每个试点地区遴选2家至5家医疗机构(以三级医院为主)开展试点工作。“一人住院,全家受累”的社会问题或将得到缓解。

■新快报记者 李斯璐 潘芝珍 通讯员 屈理慧

为“家庭陪护”破题

免陪照护服务从“无陪护病房”服务发展而来。主要指患者在医院住院期间,遵循患者和家庭自愿原则,在知情同意且自主选择的基础上,由护士和医疗护理员承担生活照顾服务,无需由家属等进行院内陪护。

由于广东是全国人口第一大省,流动人口多,老龄化速度不断加快。《方案》数据显示,2023年末,广东全省常住人口中60岁以上人口已达到1809万人、占比14.24%,且独生子女家庭普遍。

尤其是失能、半失能老年患者住院时,家属因工作无法长期陪护,“打工族”、双职工家庭更是直接面临陪护难题,也就是说,传统“家庭陪护”模式将难以为继。

由医疗机构提供免陪照护服务,是破解“一人住院,全家奔波”难题的新方法。

遴选2-5家医院试点

免陪照护服务的“广东样本”,将如何开展?《方案》鼓励广东各地级以上市积极组织医疗机构开展免陪照护服务试点。

目前经遴选,确定广州、深圳、汕头、佛山、惠州、东莞、茂名、清远8个市作为省级首批试点地区,每个试点地区遴选2-5家医疗机构(以三级医院为主)开展试点工作,公立医院高质

量发展试点医院纳入试点范围。后续也会视情况逐步扩大省级试点范围。

目前广州的首批试点医院暂未“亮相”,但按照《方案》部署,先由省级试点地区遴选确定本市试点医疗机构,各试点医疗机构制定免陪照护服务试点工作方案,于5月31日前报送省卫生健康委。

产科儿科暂不纳入

广东医疗资源丰富,南来北往就医患者众多。对于哪些科室适合试点“免陪照护”服务,《方案》也作出指引。

《方案》优先在老年住院患者占比较高、免陪照护服务需求较大、工作基础较好的医疗机构开展试点。而对于病区,则建议优先选择患者生活自理能力低、对陪护服务需求较大的病区开展试点,要坚持在按标准配齐配足试点病区护士和医疗护理员的前提下启动试点工作,探索免陪照护服务病区内护士和医疗护理员合理配备比例。而产科、儿科等病区暂不纳入试点范围。

对于护理质量的把控,《方案》还提出,试点医疗机构要建立免陪照护服务病区管理制度、考核评价标准,统一医疗护理员调配、着装、标识;指定专门部门负责医疗护理员管理,定期开展工作评估,以工作质量和服务对象满意度为主要指标,规范服务行为,提高服务水平。

鼓励费用 纳入商业保险

今年2月,广东省医疗保障局公布了“免陪照护服务”价格项目及最高限价,明确了“一对三”“一对二”“一对一”等服务模式的收费标准,分别为140元/日、180元/日和280元/日,引导医疗机构提供专业性、技术性护理服务,该指引已于4月1日正式实施。

“免陪照护服务”的核心在于让专业的人做专业的事。通过明确护士和护理员的职责分工,护士能够更加专注于临床护理工作,而护理员则承担起患者的生活照护任务,从而提升整体护理服务质量。

需要注意的是,患者或其家属知情同意后自主选择由第三方陪护服务机构的医疗护理员提供照护服务的,价格标准按照市场化方式明码标价,由患者或其家属与陪护服务机构协商确定,并自费承担相关服务费用,费用由陪护服务机构收取。

该《方案》还明确,鼓励支持保险公司积极探索将免陪照护服务费用纳入商业保险。



■腾讯元宝 AI 生成

【热点问答】

Q: 免陪照护的护理工作谁来

做?
A: “医疗护理员”是医疗机构提供免陪照护服务的人力基础之一。

解读: 广东省对医疗护理员队伍建设提出了要求,首先是规范化、专业化、职业化,既能为患者提供规范专业的生活照护服务,进一步改善患者就医体验,同时也能在一定程度上推动就业。

在免陪照护服务开展过程中,由广东省卫生健康委牵头,联合省人力资源社会保障厅建立医疗护理员的职业技能等级认定、专业培训考核、岗位培训提升等工作。

Q: 试点病区的住院患者都必须选择免陪照护服务吗?

A: 不是的。

解读: 免陪照护服务试点工作坚持知情同意、自主选择的原则,试点病区会预留出病房或床位用于不接受免陪照护服务的患者。医疗机构也会加强对住院患者及其家属的宣传解释工作,逐步提高试点病区住院患者对免陪照护服务的接受程度。

Q: 如何保障医疗护理员权益?

A: 试点医疗机构要关注医疗护理员身心健康,改善医疗护理员工作环境、值班和后勤保障条件。

解读: 探索建立医疗护理员的绩效激励和职业晋级机制,提升职业吸引力。试点医疗机构和第三方陪护机构可探索为医疗护理员购买职业风险相关保险,降低工作风险,保障医疗护理员和患者双方权益。

【记者走访】

试点进行时@南方医院: 护理员队伍参与日常查房 三种照护模式“并轨”进行

试点科室申报、培训专业医疗护理员队伍……今年3月以来,南方医院向广州市卫健委提交“免陪照护”省级试点申请,在神经内科、康复科、普通外科、口腔科等8个科室开设免陪照护病房试点。

南方医院护理部主任宋慧娟介绍,根据实施方案,医院护理部将护理员分学科进行专科照护知识与技能培训,至今为止医院培训了专业护理员大约100名。

在日常,医院要求护理员和医护团队一起查房,确定患者所处的治疗阶段、注意事项,大到对患者并发症的判断及应对,小到对患者饮食忌口的掌握,都要了然于心。

新快报记者了解到,在南方医院康复科、神经内科等科室里,如何照料好患者,光靠家属陪护是不够的。“比如,协助患者完成康复训练等活动、护

理脑梗患者、随时观察患者的饮食起居、科学为患者进行清洁等,都需要专业人员操作。不少正在体验试点的家属都表示免陪照护服务十分实用,减轻他们对专业照护不熟悉的压力。”

价格方面,南方医院的试点科室正严格执行广东省医保局关于免陪照护服务的指导价格,在试点科室患者,由于不用另外支付护工价格,护理费的支出比传统模式更节省,还能根据自家情况获得陪护服务。

有的家属在老人住院期间分不开身照顾的,护理员日常定时通过视频连线,来实现亲人探视,同时,也鼓励家属多到病床前陪伴,给与患者情感上的支持。

但南方医院的试点病区,并非单一开展免陪的照护模式,而是三种方式“并轨”进行,患者既能自愿选择免陪照护,也能选择第三方护工照顾服

务,也可以传统模式由家人陪护。

建立免陪照护机制,合理配置护理人员数量是《方案》探索的另一任务。宋慧娟表示,目前在南方医院的免陪照护服务试点病区,医院根据不同的科室、不同患者的不同病情来进行护理员的分配。“康复科和神经内科配给的护理员会多一些;而手术科室护理员的工作重点,主要围绕患者术后三天开展工作,因为这三天的护理量比较大,患者需要护理员帮助下床活动,做一些活动训练等。因此,目前比较常见的配床护比是1对1或1对3。”她认为,申报试点探索,能进一步推动医院理顺合理的配床护比例关系。

据了解,在广东,除了申报省级试点的医院外,还有一些医院的科室主动在免陪照护服务上先行探索,例如珠江医院、深圳市龙岗中心医院、广东省工伤康复医院、东莞市人民医院等。