



本报记者 赵培希

近日,国家医保局出台护理类立项指南(试行)和优化调整护理价格政策通知,文件亮点之一是新增“免陪照护服务”项目,实行政府指导价管理。近年来,杭州、宁波、嘉兴、湖州等地也已在各大医院开展试点探索。据省卫生健康委官方消息,截至今年7月,浙江已有83家医院正在开展试点。

## “无陪护”病房,减负路有多长?

### “无陪护”,其实有陪有护

11月2日上午9时许,记者在浙江省人民医院心胸外科病区,看到4名医护人员正推着移动病床匆匆穿过走廊,进入标着“无陪护病房”字样的房间。

在浙江省人民医院,骨科、心胸外科等病区的“无陪护病房”已试点运行十余年。

所谓“无陪护”病房,是由经过规范化培训的护理员和护士承担患者住院期间的的生活照护。目前浙江的试点医院里,一般是在一两个科室试点,每个科室提供10多张床位。

到底怎么陪、怎么护?从试点医院情况来看,有3个关键词。

首先是时间。例如,浙江省人民医院胸外科、心脏大血管外科有10张“无陪护”病床,配备至少两名护士在岗,每8小时进行轮班,3位护理员实行24小时轮值,确保每班两人在岗。

其次是配合。多元化“无陪护”病房护理员不仅提供穿衣、洗漱、如厕、喂食等生活照护,还要协助护士为患者进行翻身、拍背、行走等舒适与活动照护。

再则是关怀。病房的人情味体现在点滴细节处。“刚做完手术时,不能喝水进食,医院还特地准备了喷雾器帮我润润嘴。”住在无陪护病房的吴先生分享了自己的体验,在术后最脆弱的时候,医护人员给予了悉心照护。



### “无陪护”病房,真能减负吗?

“无陪护”病房,在欧美、东南亚的不少国家和地区已推行多年,但在我国,不少病患及其家属仍持观望态度,究其原因在于服务价格和护理质量。

记者实地走访了各地医院,了解到浙江省人民医院面向术后病人收费:一对二服务160元/天、一对三服务120元/天;嘉兴第二医院面向术后病人收费150元/天;安吉县人民医院分三档按天收费:一对一服务160元、一对二服务120元、一对三服务100元;温岭市第一人民医院面向术后病人收费180元/天……各地“无陪护”病房一对多的收费价格均不超过200元。

而现下,患者家属自己请护工,提供一对一服务的护工价格普遍在每天260

元至350元。

但也有网友质疑:如果一名护理员要照看多名病人,而且收费没有市场价格高,护理必然是会倦怠的。护理员的照护质量如何保证?

10月初,潘女士的母亲因半月板磨损,被送入嘉兴二院进行人工置换手术,术后老人住进了“无陪护”病房。潘女士坦言:“如果病房内的患者病情相似,有基本稳定的生活自理能力,那么一对多的照顾模式其实不成问题。”

眼下,浙江、福建、天津的“无陪护”试点,都采取了“按需分类”的办法,医生和护士会先对患者病情进行评估,确定患者的照护等级,再由家属根据自身需求选择陪护模式。

### 从试点到推广,路还有多远?

“经过正规医疗培训的护理员还是太少了,培训要求更高、难度更大。”爱加康健康有限公司项目经理张瑾表示,放眼浙江,乃至全国,各地的护理人才水平和规模都还难以满足实际需求。

福建的一家护理公司负责人曾称,为了保证试点项目的顺利运行,公司要从山西、天津等地调配护理员来填补人手不足。

对医院来说,推广也意味着管理难度加大。“无陪护”服务归根到底还是住院患者生活护理服务规模化、集约化、专业化的课题,不同病情、年龄段的患者对护理服务的需求各不相同。

站在患者角度,“无陪护”意味着家属对于医疗过程的参与感直接下降。再加上我国住院患者自理能力普遍偏低,

如果家属不在身边,医护人员无法随叫随到,这也给医患信任提出了更高要求。

还有不少群众认为当前“无陪护”服务的价格仍然偏高。有专家呼吁政府加大对困难家庭和群体的补贴力度,根据患者生活自理能力分档设置收费标准。

据报道,日本“无陪护”病房,护理费基本在每天3000日元至5000日元(按当下汇率约合人民币约140元至230元),如果患者参加了国家的介护保险制度,其护理费用将会得到一定程度的报销或减免,例如70岁及以上人群医保报销80%,个人自费20%。

眼下,“无陪护”病房虽已显现出一定的优势,但在“因院制宜”探索“无陪护”模式的同时,也要把握好推广的节奏,如此才能行得稳、走得远。