



费用透明化

“免陪照护服务好是好，但谁来出钱？”这是很多家庭了解免陪照护之后问得最多的一句话。

目前医疗机构免陪照护的费用一般为每天150元，一名医疗护理员同时照顾不超过6名患者。费用计入住院费，出院时统一结算。这笔钱目前由患者全额自费，暂不纳入医保统筹报销范围。

上海市人大代表徐美东在今年上海两会上曾建议，研究制定免陪照护费用纳入医保支付的阶段性方案与准入标准，将支付范围扩大至有需要的II、III级护理患者，探索与长护险深度绑定。

对此，余央央表示：“长护险的服务对象是失能人员，资金来源是长护险基金。上海的规则是在医院住院用医保，出院后，直接转长护险。从长远看，要想长护险能够覆盖到院内，本质上是探索医保覆盖服务项目和长护险服务项目之间的边界或差异，以及需要明确什么样的人能使用。”

此外，费用怎么结也是患者关心的一个痛点，过去护工市场还存在“随口要价、现金交易、无据可查”等现象。

对此，上海市肺科医院在免陪照护试点中的做法是“免陪收费一体化”，即病人在出院结账时，在自助结账机上先支付II、III级护理的自请照护费用，再支付出院结账费用，一次性完成所有操作。

上海市肺科医院护理部主任李蕊告诉《新民周刊》：“以前病人还需要额外扫第三方公司的二维码重新支付，现在统一到自助结账机上，保证病人在一个机器上完成所有操作，也感受到来自医院的统一管理。”

据悉，上海市医保局和市卫健委已联合印发新增医疗服务价格项目通知，要求医疗机构公示服务内容、计价方式及投诉渠道，将收费明细纳入每日医疗服务清单。

平均满意度98%背后的质量闭环

尽管试点医院中患者对免陪照护的平均满意度高达98.9%，但在未来常态化的工作中，如何保证免陪照护质量不被稀释？上海的做法是将护理员纳入护理部统一归口管理。比如，青浦区已指导辖区二级及以上医疗机构将护理员纳入护理部统一归口管理，履行护工日常管理主体责任。

在上海市肺科医院，据李蕊介绍，所有免陪照护护理员上岗前都要经过两天培训，拿到医院培训考核合格证书才能在病区上岗。职责边界被清晰划分，医疗护理员以基础护理为主，助餐、助洁、助浴等生活照护，“但凡护士执行的操作都进了PDA（移动护理终端），必须是执业护士才能操作”。

刘华华则告诉《新民周刊》，在上海八院，一套三级质控模式正在为质量监管提供制度保障。第一级是护士对护理员临床工作的日常监管；第二级是护士长“每日到每周、每月”对护理员工作以及护士是否落实管理责任进行监督；第三级是护理部层面对医疗护理员的一体化排班和轮班制落实、是否在护士指导下工作等质量监管。

这套质控体系不仅停留在检查层面，还形成了闭环反馈，即内容和结果会反馈给第三方公司，直接与绩效考核挂钩。

在绩效分配上，上海八院也打破了传统的“按人头计费”模式。现在除了工作量，还要结合培训考核结果、三级质控评价结果、病人满意度等多维度指标考核。更重要的是，上海八院试点由护士长根据病房病人情况和护理员能力进行“动态排单”，避免“超负荷接单”的潜在风险。

薪酬激励也在发挥作用。据了解，勇鸿公司的薪酬体系紧扣八个字——“多劳多得，技高者得”。该公司的护理员收入由工作量和技能等级两部分构成。技能等