

济南市卫生健康委员会 济南市医疗保障局

济卫函〔2021〕26号

济南市卫生健康委员会 济南市医疗保障局 关于印发济南市“互联网+护理服务”试点工作 实施方案的通知

各区县（功能区）卫生健康局、医保局，委属（管）二级以上公立医疗机构：

为进一步拓展护理服务范畴，创新护理服务模式，为人民群众提供多元化护理服务，满足社会对医疗护理服务新需求，根据《山东省卫生健康委员会 山东省医疗保障局关于印发〈“互联网+护理服务”试点工作实施方案〉的通知》（鲁卫函〔2021〕99号）要求，经市卫生健康委、市医保局研究，确定在全市医疗卫生机构开展“互联网+护理服务”试点工作，并制定了《济南市“互联网+护理服务”试点工作实施方案》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

试点医疗机构名单、试点工作方案、拟开展的互联网护理服务项目，各区县（功能区）卫生健康局审核汇总后，于6月16日

前上报市卫生健康委医政医管处。

联系人：刘 帅 马光山

电 话：66607366 66601681

邮 箱：wjwzygc@jn.shandong.cn



济南市卫生健康委员会



济南市医疗保障局

2021年6月4日

(信息公开形式：主动公开)

济南市“互联网+护理服务”试点工作 实施方案

“互联网+护理服务”主要是指符合条件的医疗机构派出在本机构注册护士，依托互联网等信息技术，以“线上申请、线下服务”模式为主，为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供的护理服务。为创新护理服务模式，增加护理服务供给，提高护理服务效率，保障护理质量安全，满足多样化、差异化护理的服务需求，规范引导“互联网+护理服务”健康发展，制定本实施方案。

一、工作目标

（一）建立健全“互联网+护理服务”工作制度、服务规范、运行机制等，推动“互联网+护理服务”规范开展，持续提升医疗护理质量安全。

（二）优化全市护理服务资源配置，整合线上、线下资源，将护理服务更好地延伸到社区和家庭，为有需要的群众提供居家护理、居家康复、慢病管理、健康教育、安宁疗护等服务，不断满足人民群众多样化、多层次的健康服务需求。

（三）提升护理人员职业价值，充分调动护理人员工作和学习积极性，培养复合型护理人才，增强护理队伍职业自豪感。

二、试点范围

各区县（功能区）卫生健康局组织辖区医疗机构开展“互联网+护理服务”试点工作。鼓励三级综合医院积极开展“互联网+护理服务”，充分发挥优质护理资源的帮扶带动作用，尤其在标准规范制定、人员培训等方面充分发挥引领示范作用。

三、试点内容

（一）服务主体和资质。

1. 医疗机构资质要求。试点医疗机构须为取得《医疗机构执业许可证》并具备家庭病床、巡诊等服务方式的实体医疗机构。

2. 护理人员资质要求。开展“互联网+护理服务”的护士需要在派出医疗机构进行执业注册，至少具备五年以上临床护理工作经验和护师以上技术职称，且通过派出医疗机构统一组织的岗前培训。提供气管切开护理等专业性较强的专科护理服务项目的护士应当取得市级以上相关专业专科护士培训合格证书。

（二）服务对象。服务对象为有上门护理服务需求的人群，主要为出院患者、高龄或失能老年人、康复期患者、孕产妇、残疾人、疾病终末期患者等行动不便的人群，包括与基层家庭医生服务团队签约的人群。

（三）服务项目。医疗机构根据专业特点和群众需求，参考省卫生健康委组织专家制定的五类服务项目清单（见附件），在充分评估环境因素和执业风险的基础上，制定并公示本单位“互联网+护理服务”项目。原则上，服务项目应以需求量大、医疗风

险低、易操作实施的技术为宜，实行服务项目“正面清单”和“负面清单”相结合。

以下服务列入“负面清单”，不得通过“互联网+护理服务”方式提供：一是服务对象病情疑难复杂或病情不稳定，上门提供护理服务存在医疗安全风险的；二是涉及麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品等特殊管理药品的；三是需提供输液等创伤性且医疗安全风险大或对操作环境有特殊要求的；四是超出常规护理服务项目范畴的其他情况。

（四）服务平台。医疗机构可自主研发或与第三方机构合作搭建互联网信息技术平台。提供“互联网+护理服务”的互联网信息技术平台至少具备服务双方身份认证、病历资料采集存储、服务人员定位追踪、一键报警、延时预警、个人隐私和信息安全保护、服务行为全程留痕追溯、工作量统计分析、群众满意度评价等基本功能。医疗机构与第三方互联网信息技术平台合作时，应签订合作协议，在协议中明确双方在护理服务、信息安全、隐私保护、护患安全、纠纷处理等方面的责任及义务。服务过程中产生的数据资料，医疗机构应当按照要求全程留痕，保证可查询、可追溯，满足行业监管需求。

（五）服务收费。医疗机构上门为患者提供护理服务，可以收取家庭护理出诊费，同时按照实际提供的服务内容收取护理费用。家庭护理出诊费（每名护士每半日收取一次）收费编码130600003，价格由派出医疗机构依据成本自主确定。护理费用执

行派出医疗机构的医疗服务项目价格，各级医疗保障部门不另设项目和定价。纳入医保支付范围的项目价格由医疗保障部门根据相关规定制定。互联网信息技术平台要严格落实知情告知制度，接受社会监督。

“互联网+护理服务”项目费用分配，除耗材成本支出外，应重点考虑护士个人报酬，鼓励护士参与“互联网+护理服务”试点工作积极性。

四、保障措施

医疗机构和护理人员在开展“互联网+护理”服务过程中，要严格遵守有关法律法规、技术操作标准，规范护理行为，恪守职业道德。各区县卫生健康局要加强指导和监管，切实保障医疗护理质量和安全。

（一）建立健全“互联网+护理服务”管理体系和制度规范。开展“互联网+护理服务”的医疗机构要建立健全“互联网+护理服务”管理组织，明确管理职能，为“互联网+护理服务”工作的组织、培训、质控等提供组织保障。建立覆盖“互联网+护理服务”全环节的管理制度、工作流程和服务规范，包括护理管理制度、医疗质量安全管理制度、医疗风险防范制度、医学文书书写管理规定、个人隐私保护和信息安全管理制度、医疗废物处置流程、居家护理服务流程、纠纷投诉处理程序等。制定完善“互联网+护理服务”试点工作应急处置预案，有效应对处置突发情况。建立健全“互联网+护理服务”纠纷投诉处理机制，指定专门管理部

门负责调查核实纠纷情况，妥善处理纠纷，保障护患双方合法权益。

（二）做好患者情况综合评估。医疗机构在提供“互联网+护理服务”前，要对服务对象进行科学充分的综合评估，重点评估其疾病状况、健康需求等情况，经评估后确认适合提供“互联网+护理服务”的，派出具备相应资质和技术能力的护士提供相关服务。

（三）尊重患者知情同意权和隐私权。医疗机构实施“互联网+护理服务”前，应当与服务对象签订知情同意书，告知患者服务内容、流程、双方责任和权利以及可能出现的风险等。医疗机构、护理人员、第三方互联网信息技术平台均不得泄露、买卖患者个人信息。

（四）规范处置医疗废物。医疗机构和护理人员要规范处置开展“互联网+护理服务”过程中产生的医疗废物，不允许将医疗废物留置在患者家中或随意放置，要统一带回医疗机构，按有关规定处理。

（五）保障护理人员安全。在提供“互联网+护理服务”前，服务对象应上传身份信息、病历资料等进行验证。申请人须为具有相应民事行为能力的自然人，申请人不得要求护士提供约定服务以外的任何服务。服务对象如患有精神疾病、传染性疾病等特殊情况应如实告知。鼓励互联网信息技术平台购买或共享公安系统个人身份信息，通过人脸识别等人体特征识别技术进行比对核

验。提供“互联网+护理服务”的互联网信息技术平台应为护士配置护理工作记录仪，使服务行为全程留痕可追溯，提供手机 APP 定位追踪系统，配备一键报警装置，购买责任险、医疗意外险和人身意外险等，切实保障护士执业安全和人身安全，有效防范和应对风险。

（六）有效衔接社区资源。试点医疗机构要充分利用城市医疗集团、县域医共体、专科联盟、远程会诊等有效资源，联合社区卫生服务机构人员共同完成“互联网+护理服务”工作，促进患者从医院到社区的有效衔接，推动居家护理服务有序开展。社区卫生服务机构人员要积极主动参与“互联网+护理服务”，通过与试点机构协作配合，全面掌握本社区“互联网+护理服务”需求情况，提升护理技术水平和服务能力。

（七）加强指导和监管。开展“互联网+护理服务”的医疗机构要根据《国家卫生健康委办公厅关于开展“互联网+护理服务”试点工作的通知》（国卫办医函〔2019〕80号）要求，及时向同级卫生健康行政部门报告，包括机构名称、开展服务项目清单、服务方式、机构设置的监督投诉部门及电话等。医疗机构应对提供“互联网+护理服务”的护士建立退出机制，定期开展考核评价，重点考核依法执业、技术能力、规范服务、医德医风等方面，如出现不良执业行为等的护士，应及时终止其提供“互联网+护理服务”的资格。各区县（功能区）卫生健康局应当向社会公布开展“互联网+护理服务”的医疗机构名单、监督电话等监督方式，接

受社会监督，及时受理和处置投诉举报。市护理学会、市护理质控中心要充分发挥专业组织作用，加强“互联网+护理服务”的行业指导、专业培训和质量控制。

五、实施步骤

（一）启动阶段（2021年6月中旬前）。市卫生健康委制定“互联网+护理服务”试点工作方案，各区县（功能区）卫生健康局上报相关资料。

（二）实施阶段（2021年6月下旬至11月）。试点医疗机构按照任务要求，完善组织架构，开发或明确合作的互联网信息技术平台，完成从业护士的岗前培训和考核，制定相关工作制度，开展“互联网+护理服务”。各级卫生健康行政部门和试点医疗机构对“互联网+护理服务”开展情况进行监督管理，及时发现存在问题，调整完善相关工作措施。

（三）评估阶段（2021年12月）。各区县（功能区）卫生健康局、试点医疗机构对“互联网+护理服务”试点工作进行总结和评估，形成工作报告（包括制定出台的政策文件等）。市卫生健康委对试点工作进行全面总结评估，形成可复制的有益经验，以点带面，逐步推广。

六、工作要求

（一）提高认识，积极试点。“互联网+护理服务”是创新护理服务模式，增加护理服务供给，精准对接群众多样化健康需求的有效措施，也是我市本年度医药卫生体制改革的重点项目，

各区县卫生健康局和试点医疗机构要充分认识开展试点工作的重要意义，加强组织领导，积极探索实践。各区县辖区内二级以上公立医疗机构均作为试点机构，开展“互联网+护理服务”试点工作。市卫生健康委将把各地各单位“互联网+护理服务”试点成效纳入年度区县卫生健康工作考核和委属医院年度绩效考核。

（二）广泛宣传，正确引导。各区县（功能区）卫生健康局和试点医疗机构要做好宣传发动，利用网络、报刊、电视、广播等新媒体和传统媒体，广泛宣传“互联网+护理服务”试点工作，及时公布辖区“互联网+护理服务”试点单位和服务项目，公示服务内容，便于社会选择。试点医疗机构要做好住院患者中适宜群体的宣传工作，使出院患者中行动不便的特殊人群及时得到延续治疗护理服务。同时加强对护士的执业安全教育和业务技能培训，引导服务人员科学防控服务风险，提供高效优质的护理服务。

（三）培育典型，以点带面。各区县（功能区）卫生健康局和试点医疗机构要制定试点方案、细化实施细则，按照“鼓励创新、包容审慎”的原则，为试点工作提供政策、技术以及后勤支持，鼓励护理新业态发展。要不断总结经验，及时完善措施，重点在“互联网+护理服务”的管理制度、服务模式、服务规范、风险防控以及价格支付等方面积极探索，及时解决困难问题，总结推广有益经验，确保试点工作有效有序开展。

（四）加强监管，有序推进。各区县（功能区）卫生健康局要密切关注辖区内“互联网+护理服务”新型业态发展情况，引导

社区卫生服务机构积极主动配合试点医疗机构开展“互联网+护理服务”工作，做好社区与医院的有效衔接，采取有效措施积极防范和应对可能存在的风险，引导“互联网+护理服务”规范开展，为人民群众提供多元化护理服务。

附件：“互联网+护理服务”项目清单

附件

“互联网+护理服务”项目清单

| 类别 | 项 目 | 工 作 内 容 |
|----------------|-----------|---|
| 专科 护理 | 气管切开护理 | 对患者进行评估，清洗气管切开套管并进行分泌物清理、更换切开部位敷料，以保持管道通畅和切开部位的清洁干燥。 |
| | CVC 导管护理 | 评估患者导管及皮肤情况，对 CVC 导管进行维护，包括冲封管、消毒、更换敷料等。 |
| | PICC 维护护理 | 评估患者导管及皮肤情况，对 PICC 导管进行维护，包括冲封管、消毒、更换敷料等。 |
| | 伤口护理 | 评估伤口情况，给予伤口换药。 |
| | 压疮护理 | 对压疮进行评估，根据压疮分级，选择适宜的药物和合适的敷料，进行压疮伤口换药。 |
| | 造口护理 | 评估造口（胃、肠、膀胱、肛门）部位及周围皮肤情况，进行日常清洁与维护，根据患者情况更换适宜的底盘、造口袋、人工肛门便袋等。 |
| | 糖尿病足护理 | 评估患者全身及局部病变情况，选择合适的敷料、药物及护理用品进行处理 |
| 常见 临床 护理 | 输液港维护 | 静脉输液港留置期间的导管维护。 |
| | 静脉采血 | 评估患者血管情况，正确选择采血部位，为患者采集静脉血标本。 |
| | 肌肉/皮下注射 | 评估注射部位、药物性质、过敏史等，将药物注入患者的肌肉/皮下组织。 |
| | 血糖检测 | 评估患者情况，对患者手指、耳垂实施采血，用床旁血糖仪测得数值。将结果告知患者/照顾者，做好记录。 |

| 类别 | 项 目 | 工 作 内 容 |
|----------------|----------|--|
| 常见 临床 护理 | 雾化吸入 | 评估患者情况，通过雾化装置将药液形成雾状由呼吸道吸入。 |
| | 氧气吸入护理 | 通过鼻氧管、鼻塞、面罩等方法给予患者吸入氧气。 |
| | 静脉留置针护理 | 评估患者，选择生理盐水或合适的肝素溶液对外周静脉留置针进行冲管和封管，以保持导管通畅，并根据情况对敷料进行更换。 |
| | 膀胱冲洗 | 评估患者病情、管理畅通等情况，给予患者进行膀胱冲洗。 |
| | 吸痰护理 | 给予患者吸痰，有效促进痰液排出，保持呼吸道通畅。 |
| | 引流管护理 | 评估患者病情、管路及引流液情况，引流管周围皮肤进行护理，更换敷料和引流装置等。 |
| | 鼻胃管更换 | 评估患者个体情况，给予更换鼻饲管，确认管路位置，妥善固定。 |
| | 灌肠 | 将灌肠液经肛门灌入肠道，用于软化粪便、解除便秘。 |
| | 口腔护理 | 对生活自理能力缺陷和部分缺陷的患者进行口腔护理，保持患者口腔清洁、舒适。 |
| | 导尿/更换尿管 | 评估患者情况，置入尿管或拔出尿管后更换新尿管，解除尿潴留。 |
| | 清洁间歇导尿技术 | 在清洁条件下将尿管经尿道插入膀胱，排空尿液。 |
| | 留置尿管护理 | 评估患者，对留置尿管患者做好会阴护理，妥善固定尿管及尿袋，保持尿道口清洁，保持尿管通畅。 |
| | 会阴护理 | 对患者进行评估，选择合适的清洁消毒用品对会阴进行擦拭等处理。 |

| 类别 | 项目 | 工作内容 |
|------|-----------|--|
| 母婴护理 | 产后护理 | 评估产妇子宫复旧、恶露、盆底肌功能训练等情况，提供母乳喂养、产褥期常见疾病护理及心理、健康、饮食、运动等指导。 |
| | 足跟血采集 | 评估拟采血进行疾病筛查的新生儿进行评估，正确选择采血部位进行足跟血采集。 |
| | 新生儿黄疸测量 | 评估新生儿情况，选择适宜的部分，用经皮黄疸测试仪进行测量，将测量结果告知照顾者，并给予相应指导。 |
| | 新生儿护理 | 评估新生儿情况，根据需要给予沐浴、皮肤、脐部、臀部护理指导，新生儿抚触等。 |
| 康复中医 | 中医护理 | 评估患者个体情况及主要症状，对患者实施耳穴压豆、耳尖放血、穴位按摩、刮痧、艾灸、拔罐（真空罐）、穴位贴敷、中药封包、脐疗等技术。 |
| | 骨科术后康复 | 评估骨科术后患者恢复情况，对患者实施适宜的康复治疗。 |
| | 截瘫康复 | 评估截瘫患者恢复情况，对患者实施适宜的康复治疗。 |
| | 脑卒中康复 | 评估脑卒中患者恢复情况，对患者实施适宜的康复治疗。 |
| 监护监测 | 动态血压/心电监测 | 评估患者情况，选择适宜的监护设备，对血压/心电进行动态监测。 |
| | 常规心电图检查 | 评估患者情况，用心电图机对患者心电图进行记录（可将心电图带回医疗机构，由具备资质的医师出具心电图诊断）。 |

抄送：市护理质控中心，市护理学会。