看病不用每次都找医生了

专家解析地方立法赋予专科护士部分处方权

广东深圳市民温姗(化名)患有肩周炎,最近一段时间以来,几乎每周都要到附近一家医疗机构护理门诊接受针灸、推拿治疗。每一次,先抢号,找医生开处方单,再到护理门诊排队,总是占用她很长时间,这让她苦恼不已。

好消息是,这种情况正在改变。今年1月1日,《深圳市专科护士培训和管理办法》(以下简称《办法》)开始实施,据此,取得专科护士证书的护士,可以根据医疗机构授权,在专科护理门诊或者社区健康服务机构按照深圳市卫生健康部门公布的目录开具检查申请单、治疗申请单和外用类药品。

接受记者采访的专家认为,在医生人力资源不足的背景下,给专科护士开放部分处方权,能最大限度为患者提供优质的医疗护理服务;也能让护士得到社会更多的尊重,增强护士的职业认同,拓展护士的职业范畴。但专科护士拥有部分处方权,既是权利也是责任,其拥有的部分处方权的范围、程度以及相应的协商监督制度、责任分担方式等亟须厘清。

赋予专科护士部分处方权 为患者提供优质护理服务

温姗多年前到深圳打拼,目前在一家外贸公司负责宣传策划工作,经常忙得脚不沾地。忙碌的代价随之而来,她患上了肩周炎,每周要到附近一家医疗机构接受理疗。

医疗机构的号源紧张,她靠抢才能挂上医生的号。温姗发现,医生根据她的情况每次开具的处方基本一样,即针灸、推拿、磁疗等理疗项目。医生开具处方后,她还要拿着处方到护理门诊,由于人满为患,每个理疗项目都要排队。

因工作繁忙,她无奈之下每次只做一个理疗项目,但治疗效果也是大打折扣。

让她不解的是,像她这种每次理疗项目基本一样的情况,为什么每次都得挂号找医生开处方,如果不用挂号找医生,而是直接找医院护理门诊护士开具处方,应该可以节省很多时间。

同样不解的还有今年50多岁的当地居民杨艺(化名)。患有糖尿病的他需要定期去医院检查,其中包括足部检查等项目。但每次去医院做检查,都要挂号找医生开检查申请单,之后由医生根据检查结果开药。

在杨艺看来,像他这样定期去医院检查的情况,没有必要每次都找医生开检查申请单,给他们做检查的护士水平足够了。

他们的不解,源自我国的处方管理制度。根据《处方管理办法》,处方权由注册执业医师在执业地点取得。也就是说,只有执业医师(包括助理执业医师)具有开具处方的权利,其他医务人员没有处方权。

一方面是患者呼唤就医的方便,另一方面是国家的处方管理制度。面对这种情况,拥有特区立法权的深圳尝试寻求突破。

今年1月1日,《深圳市专科护士培训和管理办法》开始实施,这意味着,在深圳取得专科护士证书的护士,可以根据医疗机构授权,在专科护理门诊或者社区健康服务机构按照深圳市卫生健康部门公布的目录开具检查申请单、治疗申请单和外用类药品。

根据《办法》,专科护士开具检查申请单、外用药品等执业行为,应要求患者提供患有相关疾病的病历资料,在医师既有诊断的基础上,结合护理评估,再执行相应操作。同时专科护士要客观、规范、完整书写病历。医疗机构应当按照处方和病历管理的有关规定,做好对专科护士开具的检查与治疗申请单和外用类药品处方的审核和保存工作,并定期点评。

北京大学医学人文学院副院长王岳认为,在医生人力资源不足的背景下,给专科护士开放有限处方权,能最大限度地为患者提供便利的、优质的医疗护理服务。

在湖南省株洲市执业的护士夏文(化名)认为,对于护士群体来说,拥有处方权则能拓宽职业路径,甚至延长护士的职业生命。

北京大学护理学院教授李明子说,深圳为护士开放一定处方权限,在一定程度上打通了护理人员往专家型人才发展的路径,这对于稳定护理队伍,提高整个护理队伍的专业自豪感和价值感有重要意义。

回应老龄化社会护理需求 分流医生压力患者少奔波

深圳此举并不突兀。

相关数据显示,预计"十四五"末期,我国60岁及以上老年人口总量将突破3亿人,在总人口中的占比将超过20%。

《全国第六次卫生服务统计调查专题报告》显示,心脑血管疾病、糖尿病和癌症等慢性病已经成为我国最主要的疾病负担,其中,65岁及以上老年人发病率达62.3%。

深圳市某三甲医院一位护理工作人员告诉记者,随着老龄化和慢性病人群的增多,人们对于护理的需求日益增长。赋予专科护士部分处方权正是为了回应老龄化加速和慢性病多发这种社会发展趋势对护理的需求。

此外,还有业内人士介绍,国家目前倡导推进家庭医生签约服务,家庭医生可以提供上门治疗、随访管理等服务,但通常上门的是护士,特别是上门为老人提供护理、换药等服务时,必须由医生行使处方权后才能操作,无形中增加了医疗服务成本。如果专科护士拥有部分处方权,就可以独立为病人提供部分医疗服务,既能降低成本又能提高效率。

夏文在工作中的体会是,对于一些居民常见的"家门口医疗需求",比如术后拆线、换药,糖尿病足溃烂检查等,如果能由获得部分处方权的护士开具处方,则会大大分流医生压力,也能减轻患者的奔波之苦。

稳定护理人员队伍也是背景之一。

据夏文介绍,身边很多护士不是医院的在编人员,职业稳定性差,没有太多职业发展空间和晋升空间。

李明子介绍说,美国NP(高级执业护师)的平均年龄是49岁,高年资、高龄护士依然可以独立胜任临床工作岗位,而在国内,相应年龄段的护士除了极少数成为护理管理者外,其余多选择转岗或离职。本来正是专业经验最丰富的年龄,但护士们到了这个年龄却纷纷离开临床,没能发挥高年资带来的专业能力优势,造成护理人才资源的极大浪费。

根据原国家卫生计生委印发的《全国护理事业发展规划(2016—2020)》,护士工作不受尊重、专业价值感低的现象常见,92%的护士认为"护士工作的社会地位太低"。

为了改变这种情形,深圳自2022年开始探索,同年6月,深圳市人大常委会会议对《深圳经济特区医疗条例》予以修订,明确建立专科护士制度。取得专科护士证书的护士,可以在护理专科门诊或者社区健康服务机构开展下列执业活动:开具检查申请单、治疗申请单等;开具外用类药品。

2023年9月,深圳市卫生健康委员会、深圳市医疗保障局发布《办法》,自2024年1月1日起开始实施。

据深圳市卫生健康委员会相关负责人介绍,专科护士要获得处方权,要经过理论培训和临床实践,还要通过市卫生健康部门组织的终期考核。医疗机构建立专科护士执业授权制度,按照规定授权取得专科护士证书的护士相关执业权限。

前述深圳市某三甲医院护理工作人员提醒说,根据《办法》,只有取得专科护士证书并获得医院授权的护士,才可以在医院的护理专科门诊或者社区健康服务机构开展部分执业活动。

在他看来,通过专科护士培训的护士具有本科以上学历,有5年以上护理工作经验并且取得中级以上护理专业技术资格,还有不少于1000学时的培训,违规3次暂停授权等,"从专业性来讲,专科护士的准入门槛和从业要求都是比较高的"。

构建护士处方权管理体系 确保责任与处方权相匹配

北京中医药大学法律系教授邓勇认为,护士开处方应该在医生的指导下,以医院和社区健康服务机构为就医地点,以慢病稳定期患者等为对象,给予有限处方权并逐步放开,逐步推广至全国。

"严格处方权限,提升护士处方质量,加强处方目录管理是重中之重。建议以医保目录制定程序为指导,参考国内专家共识和国外实践经验,建立专家咨询小组通过确定药品分类、遴选专家投票、统计形成初稿、交专家小组论证和领导小组评审等严密流程,构建完整的护士处方权管理体系。以国家统一规定处方目录为基础,兼顾各省的特殊环境与医疗需求,逐步建成分级分层的处方管理规范。"邓勇说。

他还提醒,护士处方权应明确护士权利、责任和义务,严格遵守医德规范,按照法律程序办事。通常情况下,护士处方权异于医生处方权,后者侧重点在于诊断与治疗,而前者主要涉及养护与健康教育。当医护合作时,需要区分不同情况,明确最终诊疗决策权。在无医生参与时,专科护士仅能进行规定范围内的医疗活动,并对自己的行为负责。在医护合作且护士具有独立处方权时,医护之间产生属于执业范围内的分歧,双方决策均具有法律上的正当性与可选择性。此时应尊重患者自主意愿,由其选择符合预期的诊疗方案。在护士不具有独立处方权时,应采取"医生本位"原则,以合作医生的决策为准,解决医护医疗行为冲突。

"专科护士属于医务人员,根据民法典的规定,医疗损害发生后,医院承担替代责任并进行赔偿,事后可对有过失的医务人员追偿。追偿时应以上述权利冲突的情况区分为基础,判断法律责任承担。此外还应注意医疗风险转移,要求医疗单位为专科护士所在科室购买集体医疗责任险、推行与交强险相似的个人强制性医疗责任险或鼓励购买医疗责任商业保险,提前规避医疗纠纷赔偿风险。"邓勇说。

此外,受访专家一致提出,为了跟上处方权开放的需要,专科护士培训也要提上日程,提升护士队伍的整体水平。

"过去,护士对患者的评估能力停留在观察、测量级的水平,比如脉搏、呼吸、血氧等指标的测量。未来要提高人才培养的规格,让护士具有诊断级的能力。同时注重执业前的培训与考核,提高护士开具处方的水平。还可以借鉴国外继续教育模式,采取考试或时效考核两种方式完成继续认证。超期未延续执业认证的则不允许其从事执业护士活动。"邓勇说。

本报综合消息

大雪和暴雨天气 该不该"不点外卖"

"下雪天要不要点外卖"的话题,近日多次引起热议。调查结果显示,51.27%的受访者认为极端天气行驶不安全,不应该点。外卖员们雪天愿不愿意送外卖?他们的安全与收入如何平衡?有学者建议,应当完善劳动保护的法律制度,督促平台、企业加强骑手的劳动保护措施,按时发放相应津贴,消费者可以给骑手更多的耐心和包容。

实际上,"下雪天要不要点外卖"不能算是一个新话题,之前,就曾出现过"台风天(或暴雨天、高温天等)该不该点外卖"等话题。总体而言,在网上接连出现此类话题,说明越来越多的人,关注到了极端天气下外卖小哥等户外劳动者的辛苦和危险,体谅到了这些劳动者的不易,并愿意通过某种方式为他们做点什么,化解他们的劳动风险和困难。

这些话题以及可能存在的相关后续行动体现了人性温度,也体现了社会文明的进步。而且,话题的热度还可以对外卖平台、相关企业、监管部门、消费者等起到提示、引导的作用,有助于相关各方凝聚共识,加强对极端天气下户外劳动者权益的保护,为户外劳动者营造更加包容、健康、安全的劳动环境。

但是,这些话题的内容导向却极具争议性。在极端天气下不点外卖,也有点"因忧废食"的意味,且很可能是一些"好心人"的一厢情愿,因为,消费者"点外卖"等于外卖小哥们的跑单量和收入,大多数外卖小哥都有在极端天气下继续劳动赚钱的意愿,如果消费者在极端天气下不点外卖,意味着外卖小哥们的跑单量和收入下滑,这也是不少外卖小哥不愿意接受的。

关爱极端天气下的外卖小哥们,不能靠"不点外卖"这样看似"为你好"实则可能"让你伤"的方式,也不能靠道德绑架,而是应该在尊重市场规律以及劳动者意愿的前提下,在正常"点外卖"的消费语境中,相关各方对劳动者多一分宽容和耐心,进一步健全优化极端天气下户外劳动保护机制,提升劳动者的待遇。

具体而言,外卖平台等企业应该对标《劳动法》《劳动合同法》等法律的要求,加强对极端天气下坚持劳动的外卖小哥们的保护。比如,联合相关方面不断拓展户外劳动者驿站覆盖面,完善户外驿站服务功能,并开展安全劳动培训,保质保量地提供防暑、御寒用品,发放高温、低温补贴;优化派单机制,尽量实现就近派单,缩短劳动者的配送距离,降低劳动者的劳动强度;提升配送补贴标准,并在考核时适度剔除超时、差评等因素,为劳动者降低压力。

此外,劳动监察部门、工会、行业协会等,有必要瞄准极端天气下的户外劳动保护开展专项检查,明确户外劳动保护清单和标准,督促、指导相关平台、企业严格履行劳动保护责任,完善劳动保护措施。

消费者对极端天气下辛苦奔波的"外卖小哥们",则应多一些换位思考意识,多一分理解、共情和包容,多给一个笑脸和安慰,少一些催促、抱怨和差评。消费者的包容,就是一份暖意,就是对外卖小哥们最大的鼓励和支持。

本报综合消息