

国办发:

鼓励社会办医 严查租借执业证出租科室

国务院办公厅23日发布《关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》(以下简称《意见》),鼓励社会办医疗机构取得医疗服务质量认证。拓宽公众参与监管的渠道,研究建立医疗服务社会监督员制度。

《意见》在进一步激发医疗领域社会投资活力,调动社会办医积极性上迈出了重大一步,其对社会办医提供多层次多样化医疗服务提出了一系列重大举措。

同时提出坚决避免脱离实际、一哄而上、盲目重复建设,杜绝简单园区建设或变相搞房地产开发。有关部门要加强跟踪指导,及时总结经验,发挥示范作用。

医疗资源和区位等基础条件较好的地方,可以探索以社会力量为主,打造特色鲜明、具有竞争力和影响力的健康服务产业集聚区,更好满足国内外较高层次健康消费需求。坚持合理定位、科学规划,在土地规划、市政配套、机构准入、人才引进、执业环境等方面给予政策扶持和倾斜,积极探索体制机制创新,着力打造健康服务产业养群。

有条件的地方可探索医疗与养老、旅游、健身休闲等业态融合发展,健康服务与医药研发制造、医学教育相协同的集聚模式。坚持以市场需求为导向,发挥企业在产业集聚中的主体作用,地方各级政府要统筹好本行政区域内的集聚区差异化发展,并提供必要的公共服务和配套支持。

《意见》要求完善管理制度和标准。探索包容而有效的审慎监管方式,推动制修订相关法律法规、规章、规范和标准,规范提高服务质量。健全医疗机构评审评价制度,对社会办医疗机构和公立医疗机构的评审评价实行同等标准。鼓励行业协会等制定推广服务团体标准和企业标准,推行服务承诺和服务公约制度。加大知识产权保护力度,支持社会办医疗机构开展创新创业。

同时加强全行业监管。《意见》要求建立监管主体的统筹协调机制,转变监管理念,提升监管效能,强化医疗卫生全行业监管。加强监管体系和能力建设,强化卫生计生监督机构特别是基层机构的监管能力。推行随机抽取检查对象、随机选派执法检查人员的“双随机”抽查。逐步将所有医疗机构接入全民健康信息平台,实现信息共享、统一监管。

《意见》明确,改革医师执业注册办法,全面实行医师执业区域注册,医师个人以合同(协议)为依据,可在多个机构执业,促进医师有序流动和多点执业。建立医师电子注册制度,简化审批流程,缩短办理时限,方便医师注册。推动建立适应医师多点执业的人员聘用退出、教育培训、评价激励、职务晋升、选拔任用机制。鼓励公立医院建立完善医务人员全职、兼职制度,加强岗位管理,探索更加灵活的用人机制。

医师可以按规定申请设置医疗机构,鼓励医师到基层开办诊所。鼓励医师利用业余时间、退休医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室。在社会办医疗机构稳定执业的兼职医务人员,合同(协议)

期内可代表该机构参加各类学术活动,本人可按规定参加职称评审。各地要制定具体办法,切实落实社会办医疗机构在科研、技术职称考评、人才培养等方面与公立医疗机构享受同等待遇相关政策。

《意见》要求完善管理制度和标准。探索包容而有效的审慎监管方式,推动制修订相关法律法规、规章、规范和标准,规范提高服务质量。健全医疗机构评审评价制度,对社会办医疗机构和公立医疗机构的评审评价实行同等标准。鼓励行业协会等制定推广服务团体标准和企业标准,推行服务承诺和服务公约制度。加大知识产权保护力度,支持社会办医疗机构开展创新创业。

电子血压计在生活中已越来越普及,但对于它检测可能不准的担忧也一直存在。市场上销售的各式电子血压计,几乎都采用“示波法”测量,即检测气袖内因血管壁搏动而引起的震荡波。传统水银柱血压计采用的则是“科氏音法”,即通过听诊器来听血管内血液流动的声音。虽然测量原理不同,但测试结果从理论上讲是一样的。

电子血压计误差并不大 有些人担心电子血压计测不准,其实是一种误解。采用“科氏音法”测量血压时,由于每个医生的听力反应速度不一样,有时会因血压读数没有在测量时立即记下而产生较大的误差;还有医生常略去一些误差而取整数,比如,128毫米汞柱,131毫米汞柱,医生都读成130毫米汞柱。电子血压计则不同,显示什么值就是什么值。还有病人反映,在家测的血压挺好的,一去医院量就高,这被称为“白大衣性高血压”,是因为病人在大夫面前,会不知不觉产生某种程度的不安、紧张,以致血压升高;而在家测就比较放松,量得的血压就较低,这才是人体血压的真实反映。以上几个原因综合起来,就给人一种电子血压计与医生测量的血压值不符的感觉,进而留下电子血压计不准的印象。其实,按照规定,在取得生产许可证以前,电子血压计必须经过临床验证,所以其准确性是没问题的。

电子血压计操作简单、方便携带,但适用人群也有所限制,心律失常者、脉搏过弱者、血压过高或过低者、恶性高血压者等,最好不要用电子血压计测量血压。

家用电子血压计主要有臂式、腕式两种测量方式。不过,腕式电子血压计不适用于患有血液循环障碍的病人;糖尿病、高血脂、高血压等疾病会加速动脉硬化,从而引起患者末梢循环障碍,这些患者的手腕血压与上臂血压测量值相差较大,也不宜用腕式的。

臂式和腕式从原理上讲没有明显误差,但实际使用中总有人反映臂式偏低,腕式偏高。这其实是测量姿势问题。上臂皮下脂肪多,袖带卷绑过松或过紧,都会使血压测量值偏低。合适的程度为袖带卷绑后,袖带与手臂之间能自由伸进一个手指头。腕式血压计虽不会出现卷绑过松或过紧的情况,但测量

手腕向外旋转时,容易因紧张而使血压值升高,所以应按使用说明要求测量。

注意9要点让结果更准确 1.使用电子血压计测量血压前应休息10-15分钟,以消除疲劳及兴奋。运动后则必须休息30分钟。室内环境温度应保持在20℃左右。测量血压前先作3-4次深呼吸。躺着测量和坐着测量血压,血压值是不同的。因此,测量血压的姿势必须严格按照操作说明书进行。同时应避免测量时情绪紧张、精神不安。测量血压前严禁吸烟、饮酒、淋浴及运动。

2.高血压患者需定时监测血压,最好每次都能定时间、定部位、定体位进行测量,把所测量的血压值记录下来,以便对照,进行自我健康保健。

3.测量血压前,手臂上臂最好裸露出来,也不能把长袖子卷起来造成压迫上臂血管,而造成血压值不准确。

4.取坐位,手掌向上平伸,肘部位于心脏水平,上肢伸直与躯干呈45°角,手放松勿握拳。

5.将袖带平整地缠绕于上臂中部(不能缠在肘关节部)。袖带的下缘距肘窝约1-2厘米。袖带卷扎的松紧以能够刚好插入一指为宜。缠得过紧,测得的血压偏低;而过松则偏高。袖带的胶管应放在动脉搏动点。

6.测量血压的时候不要说话,不要屏住呼吸,要自然呼吸。

7.测血压需一次完成,若未测成则应松开袖带,休息2-3分钟再重新测量。

8.测血压过程中如发现血压有异常,应等待一会再重测。两次测量的时间间隔不得少于3分钟,且测量的部位、体位要一致。

9.开始测量血压时可双臂血压皆测量,如果双臂血压不同,通常左臂的血压值会略高于右臂,记录时应以高的测量数据为准。

总之,只要正确选择、使用方法无误,电子血压计测出的血压不存在误差大的问题。

电子血压计在生活中已越来越普及,但对于它检测可能不准的担忧也一直存在。市场上销售的各式电子血压计,几乎都采用“示波法”测量,即检测气袖内因血管壁搏动而引起的震荡波。传统水银柱血压计采用的则是“科氏音法”,即通过听诊器来听血管内血液流动的声音。虽然测量原理不同,但测试结果从理论上讲是一样的。

电子血压计误差并不大 有些人担心电子血压计测不准,其实是一种误解。采用“科氏音法”测量血压时,由于每个医生的听力反应速度不一样,有时会因血压读数没有在测量时立即记下而产生较大的误差;还有医生常略去一些误差而取整数,比如,128毫米汞柱,131毫米汞柱,医生都读成130毫米汞柱。电子血压计则不同,显示什么值就是什么值。还有病人反映,在家测的血压挺好的,一去医院量就高,这被称为“白大衣性高血压”,是因为病人在大夫面前,会不知不觉产生某种程度的不安、紧张,以致血压升高;而在家测就比较放松,量得的血压就较低,这才是人体血压的真实反映。以上几个原因综合起来,就给人一种电子血压计与医生测量的血压值不符的感觉,进而留下电子血压计不准的印象。其实,按照规定,在取得生产许可证以前,电子血压计必须经过临床验证,所以其准确性是没问题的。

电子血压计操作简单、方便携带,但适用人群也有所限制,心律失常者、脉搏过弱者、血压过高或过低者、恶性高血压者等,最好不要用电子血压计测量血压。

家用电子血压计主要有臂式、腕式两种测量方式。不过,腕式电子血压计不适用于患有血液循环障碍的病人;糖尿病、高血脂、高血压等疾病会加速动脉硬化,从而引起患者末梢循环障碍,这些患者的手腕血压与上臂血压测量值相差较大,也不宜用腕式的。

臂式和腕式从原理上讲没有明显误差,但实际使用中总有人反映臂式偏低,腕式偏高。这其实是测量姿势问题。上臂皮下脂肪多,袖带卷绑过松或过紧,都会使血压测量值偏低。合适的程度为袖带卷绑后,袖带与手臂之间能自由伸进一个手指头。腕式血压计虽不会出现卷绑过松或过紧的情况,但测量

手腕向外旋转时,容易因紧张而使血压值升高,所以应按使用说明要求测量。

注意9要点让结果更准确 1.使用电子血压计测量血压前应休息10-15分钟,以消除疲劳及兴奋。运动后则必须休息30分钟。室内环境温度应保持在20℃左右。测量血压前先作3-4次深呼吸。躺着测量和坐着测量血压,血压值是不同的。因此,测量血压的姿势必须严格按照操作说明书进行。同时应避免测量时情绪紧张、精神不安。测量血压前严禁吸烟、饮酒、淋浴及运动。

2.高血压患者需定时监测血压,最好每次都能定时间、定部位、定体位进行测量,把所测量的血压值记录下来,以便对照,进行自我健康保健。

3.测量血压前,手臂上臂最好裸露出来,也不能把长袖子卷起来造成压迫上臂血管,而造成血压值不准确。

4.取坐位,手掌向上平伸,肘部位于心脏水平,上肢伸直与躯干呈45°角,手放松勿握拳。

5.将袖带平整地缠绕于上臂中部(不能缠在肘关节部)。袖带的下缘距肘窝约1-2厘米。袖带卷扎的松紧以能够刚好插入一指为宜。缠得过紧,测得的血压偏低;而过松则偏高。袖带的胶管应放在动脉搏动点。

电子血压计在生活中已越来越普及,但对于它检测可能不准的担忧也一直存在。市场上销售的各式电子血压计,几乎都采用“示波法”测量,即检测气袖内因血管壁搏动而引起的震荡波。传统水银柱血压计采用的则是“科氏音法”,即通过听诊器来听血管内血液流动的声音。虽然测量原理不同,但测试结果从理论上讲是一样的。

电子血压计误差并不大 有些人担心电子血压计测不准,其实是一种误解。采用“科氏音法”测量血压时,由于每个医生的听力反应速度不一样,有时会因血压读数没有在测量时立即记下而产生较大的误差;还有医生常略去一些误差而取整数,比如,128毫米汞柱,131毫米汞柱,医生都读成130毫米汞柱。电子血压计则不同,显示什么值就是什么值。还有病人反映,在家测的血压挺好的,一去医院量就高,这被称为“白大衣性高血压”,是因为病人在大夫面前,会不知不觉产生某种程度的不安、紧张,以致血压升高;而在家测就比较放松,量得的血压就较低,这才是人体血压的真实反映。以上几个原因综合起来,就给人一种电子血压计与医生测量的血压值不符的感觉,进而留下电子血压计不准的印象。其实,按照规定,在取得生产许可证以前,电子血压计必须经过临床验证,所以其准确性是没问题的。

电子血压计操作简单、方便携带,但适用人群也有所限制,心律失常者、脉搏过弱者、血压过高或过低者、恶性高血压者等,最好不要用电子血压计测量血压。

家用电子血压计主要有臂式、腕式两种测量方式。不过,腕式电子血压计不适用于患有血液循环障碍的病人;糖尿病、高血脂、高血压等疾病会加速动脉硬化,从而引起患者末梢循环障碍,这些患者的手腕血压与上臂血压测量值相差较大,也不宜用腕式的。

臂式和腕式从原理上讲没有明显误差,但实际使用中总有人反映臂式偏低,腕式偏高。这其实是测量姿势问题。上臂皮下脂肪多,袖带卷绑过松或过紧,都会使血压测量值偏低。合适的程度为袖带卷绑后,袖带与手臂之间能自由伸进一个手指头。腕式血压计虽不会出现卷绑过松或过紧的情况,但测量

手腕向外旋转时,容易因紧张而使血压值升高,所以应按使用说明要求测量。

注意9要点让结果更准确 1.使用电子血压计测量血压前应休息10-15分钟,以消除疲劳及兴奋。运动后则必须休息30分钟。室内环境温度应保持在20℃左右。测量血压前先作3-4次深呼吸。躺着测量和坐着测量血压,血压值是不同的。因此,测量血压的姿势必须严格按照操作说明书进行。同时应避免测量时情绪紧张、精神不安。测量血压前严禁吸烟、饮酒、淋浴及运动。

2.高血压患者需定时监测血压,最好每次都能定时间、定部位、定体位进行测量,把所测量的血压值记录下来,以便对照,进行自我健康保健。

3.测量血压前,手臂上臂最好裸露出来,也不能把长袖子卷起来造成压迫上臂血管,而造成血压值不准确。

4.取坐位,手掌向上平伸,肘部位于心脏水平,上肢伸直与躯干呈45°角,手放松勿握拳。

5.将袖带平整地缠绕于上臂中部(不能缠在肘关节部)。袖带的下缘距肘窝约1-2厘米。袖带卷扎的松紧以能够刚好插入一指为宜。缠得过紧,测得的血压偏低;而过松则偏高。袖带的胶管应放在动脉搏动点。

6.测量血压的时候不要说话,不要屏住呼吸,要自然呼吸。

7.测血压需一次完成,若未测成则应松开袖带,休息2-3分钟再重新测量。

8.测血压过程中如发现血压有异常,应等待一会再重测。两次测量的时间间隔不得少于3分钟,且测量的部位、体位要一致。

9.开始测量血压时可双臂血压皆测量,如果双臂血压不同,通常左臂的血压值会略高于右臂,记录时应以高的测量数据为准。

总之,只要正确选择、使用方法无误,电子血压计测出的血压不存在误差大的问题。

电子血压计在生活中已越来越普及,但对于它检测可能不准的担忧也一直存在。市场上销售的各式电子血压计,几乎都采用“示波法”测量,即检测气袖内因血管壁搏动而引起的震荡波。传统水银柱血压计采用的则是“科氏音法”,即通过听诊器来听血管内血液流动的声音。虽然测量原理不同,但测试结果从理论上讲是一样的。

电子血压计误差并不大 有些人担心电子血压计测不准,其实是一种误解。采用“科氏音法”测量血压时,由于每个医生的听力反应速度不一样,有时会因血压读数没有在测量时立即记下而产生较大的误差;还有医生常略去一些误差而取整数,比如,128毫米汞柱,131毫米汞柱,医生都读成130毫米汞柱。电子血压计则不同,显示什么值就是什么值。还有病人反映,在家测的血压挺好的,一去医院量就高,这被称为“白大衣性高血压”,是因为病人在大夫面前,会不知不觉产生某种程度的不安、紧张,以致血压升高;而在家测就比较放松,量得的血压就较低,这才是人体血压的真实反映。以上几个原因综合起来,就给人一种电子血压计与医生测量的血压值不符的感觉,进而留下电子血压计不准的印象。其实,按照规定,在取得生产许可证以前,电子血压计必须经过临床验证,所以其准确性是没问题的。

电子血压计操作简单、方便携带,但适用人群也有所限制,心律失常者、脉搏过弱者、血压过高或过低者、恶性高血压者等,最好不要用电子血压计测量血压。

家用电子血压计主要有臂式、腕式两种测量方式。不过,腕式电子血压计不适用于患有血液循环障碍的病人;糖尿病、高血脂、高血压等疾病会加速动脉硬化,从而引起患者末梢循环障碍,这些患者的手腕血压与上臂血压测量值相差较大,也不宜用腕式的。

臂式和腕式从原理上讲没有明显误差,但实际使用中总有人反映臂式偏低,腕式偏高。这其实是测量姿势问题。上臂皮下脂肪多,袖带卷绑过松或过紧,都会使血压测量值偏低。合适的程度为袖带卷绑后,袖带与手臂之间能自由伸进一个手指头。腕式血压计虽不会出现卷绑过松或过紧的情况,但测量