

# 如何鉴别公立医院和非公立医院

本报记者 常 娟

公立医院名称一定得带有行政区划或人民、中心等字眼,如果没有这些字眼,还是公立医院吗?一些医院的名字带有××大学(专科)附属医院,这些医院一定是公立医院吗?生活中,不少人有这样的困惑。

究竟怎样鉴别公立医院和非公立医院呢?记者采访了业内人士。

公立医院名称一般带有行政区划

2017年,原国家卫生计生委修订的《医疗机构管理条例实施细则》第四章专门对医疗机构的名称作了详细规定,要求医疗机构的名称必须名副其实。各级地方人民政府设置的医疗机构的识别名称中应当含有省、市、县、区、街道、乡、镇、村等行政区划名称。

其他医疗机构的识别名称中不得含有行政区划名称;国家机关、企业和事业单位、社会团体或者个人设置的医疗机构的名称中应当含有设置单位名称或者个人的姓名;含有“中心”字样的医疗机构名称必须同时含有行政区划名称或者地名。

通俗来说,各级地方人民政府设置的医疗机构的名字含有省、市、县、乡、镇、村等字眼,这些医疗机构毫无疑问一定是公立医疗机构,因为非公立医疗机构不允许带有行政区划名称。同时,识别名称中含有“人民”“中心”字样的医疗机构一定是公立医疗机构。

当然,不排除一些地方违反政策让非公立医疗机构使用“人民医院”“中心医院”字眼。针对这些问题,河南省卫生健康委员会之前已经对全省情况进行了排

查,要求25家仍使用“人民医院”等原名称的非公立医疗机构进行限期整改。

举办主体是区分公立、非公立的“金标准”

事实上,有心人会发现,一些不带有行政区划或“中心”字眼儿的医院,依旧是公立医院,比如,郑州大学第一附属医院、郑州市人民医

院。“这时就需要看这些医疗机构的举办主体了,实际上,举办主体是区分公立医疗机构、非公立医疗机构的‘金标准’。”省卫生健康委医政医管处副处长刘笑天说。

一般而言,由政府(包括国有企业事业单位)举办的医疗机构为公立医疗机构,根据《基本医疗卫生与健康促进法》,政府举办的医疗卫生机构应当坚持公益性质,

所有收支均纳入预算管理,按照医疗卫生服务体系规划合理设置并控制规模。反之,非政府办的医疗机构为非公立医疗机构,包括股份制医院、中外合资医院等。

如何查看医疗机构的举办主体,业内人士透露,公众可以打开国家卫生健康委官方网站办事大厅医疗卫生机构查询,查看医疗机构执业许可证。根据《医疗机构管理条例实施细则》,医疗机构必须进行执业登记,领取医疗机构执业许可证。医疗机构执业登记的主要事项包括名称、地址、主要负责人、所有制形式、诊疗科目、床位、注册资金等。其中,经营性质一栏填写非营利性医疗机构(政府办、国有企业事业单位办)的为公立医疗机构,其他则为非公立医疗机构。

## 应用计算机模拟技术 个体化选择瓣膜

本报讯(记者史 尧)1月19日,记者从华中阜外医院了解到,该院结构性心脏病专家运用计算机模拟技术,为一名72岁患有严重主动脉瓣狭窄的患者进行了瓣膜评估和选择,预测了术后瓣周漏和传导阻滞风险,并通过3D打印技术,成功为患者实施了TAVR(经导管主动脉瓣置换)。

患者因为严重的主动脉瓣狭窄,已经出现呼吸困难等症状,辗转多家医院就诊均被告知只能保守治疗。华中阜外医院结构性心脏病病区副主任韩宇接诊后,把患者的CT检查影像资料输入计算机,利用软件计算出瓣膜尺寸,并对瓣周漏及传导阻滞风险进行分析。

经过一系列运算,计算机确定了规格为29毫米的瓣膜支架最适合患者。随后,韩宇操作鼠标,把瓣膜支架放置到指定位置。结果显示,该支架大小合适,没有一点瓣周漏,也没有传导阻滞风险。

获取关键数据后,韩宇利用3D打印技术,把患者的主动脉瓣制成模型,用实物支架进行反复操作,直到制定出最佳治疗方案。因为患者病情危重、并发症多,为确保手术顺利进行,韩宇还在手术室里、在射线下进行了演练,确定了最佳手术方案。

手术过程非常顺利,术后4小时患者就摆脱了呼吸机转入普通病房。

“计算机模拟技术、3D打印技术,不但帮助医生选择最适合患者的瓣膜规格,而且还能让医生进行实操练习。这种个性化的手术方案会大大提高手术成功率,最大限度避免并发症。”韩宇说,利用计算机模拟技术评估TAVR手术患者的瓣膜,预测术后瓣周漏和传导阻滞的风险,给患者提供个性化治疗方案,这在华中阜外医院已逐渐成为常态。

此前,一名18岁的女患者接受外科术后肺动脉瓣大量反流,心功能四级,无法像正常人一样学习、生活。这被国际公认是经导管肺动脉瓣置换(PPVI)的禁忌证。如果置换肺动脉瓣,瓣膜非常容易脱落。韩宇运用计算机模拟技术及3D打印技术,为患者找到了合适的位置及着力点,成功实施了PPVI,突破了所谓的禁忌证,使患者恢复了正常生活。

据了解,韩宇2018年在英国圣托马斯医院系统研修了各类心脏瓣膜病的微创介入治疗,回来后一直从事心脏瓣膜病个体化介入治疗的研究。他根据临床实践和科研创新,撰写的经导管主动脉瓣置换等相关新技术文章,近日被国际著名的心血管领域期刊《心血管介入杂志》录用。

←为增强广大干部职工的消防安全意识,普及消防安全知识,1月13日,焦作市中心血站邀请河南省安居防火知识宣传中心特级教官王智贤到场进行了消防安全知识讲解和灭火器使用要领,并进行了演练。

王正勋 侯林峰 李天华/摄

### ■援外纪事

## 援赞医疗队进驻医院 开展诊疗工作

本报讯(记者史 尧)记者1月18日获悉,中国援赞比亚第22批医疗队完成了隔离、工作交接、驻地整修等工作,在驻赞使馆和经商处的协调下,提前办理了执业手续和工作证。目前,20名队员已进驻首都卢萨卡的利维·姆瓦纳瓦萨综合医院(以下称Levy医院)和赞比亚大学教学医院(以下称UTH)开展医疗工作。

Levy医院和UTH是卢萨卡新冠肺炎患者重点救治医院。在Levy医院,由于条件有限,即使是住院患者也并不是每个人都能够接受新冠病毒核酸检测,超声科主治医师王成钢需要与患者近距离长时间接触,为患者进行检查。医院没有心电图诊断医生,心电图科主治医师李燕杰要承担全部的心电图诊断工作,每天工作繁重。疫情使医院影像工作异常繁忙,影像科主

治医师邢丹每天都要对着电脑屏幕反复阅片,每次下班都是筋疲力尽……

“疫情之下,常规的医疗工作也变得非常复杂,工作量非常大,队员们每天都非常辛苦,但大家从来没有抱怨过,努力熟悉新的工作岗位,保质保量完成了每天的工作,与所在科室的工作人员结下了友谊。”医疗队队长赵海源说,大家都希望能尽快进入工作状态,为赞比亚人民排忧解难,为在中国公民的健康保驾护航,履行好党和国家赋予的神圣使命。

目前,医疗队已根据当前工作情况,对暴露风险最大的超声检查和心电图检查环节采取了最严格的防护,队员上岗前必须按照要求规范穿着防护服,佩戴N95口罩、医用外科口罩、面屏、外科手套、帽子、鞋套等,确保不发生职业暴露。



## 许昌办好民生实事 交出温暖“答卷”

本报讯 2020年,许昌市共受理住院护理扶助保险申请4985件,理赔金额705.17万元……日前,从许昌市卫生健康委获悉,2020年,许昌市围绕提高妇女儿童健康保障水平、独生子女及特殊家庭父母的养老问题等民生实事,不断完善民生保障制度,着力优化服务供给,努力让百姓共享发展成果,向全市人民交出了一份温暖的“答卷”。

2020年,许昌市共完成孕产妇产前免费超声筛查25287人,血清学筛查25772人,覆盖率分别达到65.89%、67.15%;完成新生儿“两病”筛查37230人、听力筛查36027人,覆盖率分别为97.01%、93.88%。

60周岁以上独生子女家庭及特殊家庭住院护理扶助项目,主要是为了解决许昌市广大独生子女家庭及特殊家庭父母的养老问题。该项目自2018年实施以来,许昌市连续3年将实施60周岁以上独生子女父母及特殊家庭住院护理扶助工作列入民生实事,在全省范围内率先实行了60周岁以上独生子女父母及特殊家庭住院护理扶助政策,通过政

府购买服务的方式,为符合条件的扶助对象购买住院护理保险。扶助对象住院期间,独生子女家庭父母享受每人每天100元的护理扶助;特殊家庭父母享受每人每天150元的护理扶助,每年累计均不超过60天。2020年,全市共受理住院护理扶助保险申请4985件,理赔金额705.17万元。其中,独生子女家庭父母扶助4848件,理赔金额676.13万元;特殊家庭137件,理赔金额29.04万元。

(王正勋 侯林峰 时 歌)

## 南阳做好春节期间疫情防控工作

本报讯(记者乔晓娜 通讯员彬 彬)1月18日,记者从南阳市疫情防控指挥部了解到,为确保广大市民过一个健康祥和的春节,南阳倡导就地过年,减少人员流动聚集,加强重点人群、重点场所、冷链食品行业健康防护等工作。

全市各县(市、区)、各级党政机关、企事业单位、社区(村)要坚持全天候值守,落实戴口罩、测体温、扫健康码和外来人员登记制度,对违反疫情防控有关规定,不按要求如实报告、报告,不遵守防控规定,造成疫情传播风险的,将依法依规依纪依规追究相关人员和单位责任。

南阳要求,全市各级党政机关、企事业单位工作人员原则上在本地过年,严禁前往境外或国内中高风险

地区。市内各用人单位要采取错峰放假、节后补休等方式,尽最大努力让更多在务工人员留宛过年。鼓励在外就读学生、务工人员特别是冷链食品从业人员、中高风险地区务工人员不返乡,留在当地过年。确需返宛的,要提前3天向目的地所在村(社区)和单位报备,主动报告近14天旅居史、返回时间和返回方式;尽可能减少走亲访友,非必要不外出,不前往国内中高风险地区。节日期间,原则上不再审批文艺演出、体育比赛、展览展示等人员密集活动,严控庙会、灯会和联欢会、茶话会等群众性活动。确需举办50人以上活动的,按照“谁主办、谁负责”的原则,制定疫情防控方案和应急预案,报各级疫情防控指挥部批准。喜事缓办、丧事简

办、宴会不办,严格控制民俗活动。

南阳要求,加强重点人群和重点场所的管理,全市各乡镇(街道)、村(社区)要指定专人开展返宛入宛人员信息排查登记工作,要把农村疫情防控作为重中之重,以村(社区)为单位,实行网格化管理,确保重点人群全部纳入管控范围。商超等人员密集场所,落实预约分流、控流限流、通风消毒等措施,进出人员执行“扫码+测温+戴口罩”要求,人流控制在最大承载量的75%以内。养老机构、看守所、精神卫生医疗机构等特殊场所实行封闭式管理,落实进出管理、人员防护、健康监测等防控措施。冷链食品生产经营者要做好员工14天内行程及健康状况登记,掌握员工流动及健康情况。

# 免疫细胞新疗法登上国际知名期刊

本报讯(记者冯金灿 通讯员李铁鹏 常 格)近日,河南省肿瘤医院免疫治疗科研究成果《体外扩增的外周血PD-1+T细胞(简称TIL)疗法:肿瘤浸润淋巴细胞是离开血液循环、迁移到肿瘤组织的淋巴细胞,包括T细胞、B细胞。如果把人体免疫系统对癌症的反应比作一场战争,TIL是身体各处奔赴前线,与癌细胞作战的“战士”,它们可以起到杀伤癌细胞的作用。肿瘤中TIL的多少是预测癌症患者预后和对免疫疗法反应的重要指标。近年来,TIL疗法在多种晚期癌症(如

恶性黑色素瘤、宫颈鳞癌、肺癌、头颈部鳞癌等)的治疗中取得了较好的疗效。

然而,应用TIL疗法也有很大的局限性。该治疗首先需要手术取得患者的肿瘤组织,用于TIL细胞的扩增,而对于晚期肿瘤患者来说,大部分很难再进行手术操作。其次,即便能手术取得肿瘤标本,由于TIL细胞在肿瘤组织中含量很少,也会有一部分患者出现培养失败。

为了解决这一难题,高全立团队另辟蹊径,探讨从患者的外周血

中培养TIL。因为有研究报道称,外周血中肿瘤特异的T细胞主要在PD-1+T淋巴细胞中。受此启发,高全立团队首先建立了能在体外大量扩增PD-1+T细胞的方法,再用患者的肿瘤细胞刺激体外培养的T细胞亚群。检测发现,PD-1+T细胞分泌干扰素的能力最强;进一步利用肿瘤特异性四聚体检测发现,恶性黑色素瘤患者肿瘤特异的T细胞也主要富集在PD-1+T细胞中;最后通过深度测序发现,体外扩增的外周血PD-1+T细胞和配对的TIL具有较高的吻合

度。

据此,高全立团队认为,可应用体外扩增的PD-1+T细胞替代用于肿瘤患者的治疗,并将其命名为L-TIL(液体肿瘤浸润淋巴细胞)。该研究开创了一种新的肿瘤免疫细胞治疗方法,相比从肿瘤组织中取得TIL细胞,L-TIL取材更方便,且培养成功率几乎是100%。

截至目前,该院免疫治疗科应用L-TIL细胞与PD-1抗体已经联合治疗3例恶性黑色素瘤和1例肾癌患者,效果良好。

“我们还持续‘减跑动’,截至目前,已经取消证明事项8项清单,117项政务服务事项首批实现‘一网通办’,网上可办率达到100%。”郑州市卫生健康委相关负责人告诉记者。郑州市还推进“一件事”,即利用互联网手段对审批流程进行重塑,推动“一件事一次办”的套餐式服务。其中,“新生儿一件事”和医师、护士注册等18项“一件事”已在“郑好办”APP(应用程序)上线,让群众足不出户即可实现“掌上办”,受到广泛好评。

同时,郑州市卫生健康委在卫生健康政务服务办理中坚持“去人为”,即推行标准化审批模式,对行政许可的审查

## “三甲”妇幼保健院 河南增至3家

本报讯(记者刘 畅 通讯员李 元)日前,濮阳市妇幼保健院获批三级甲等妇幼保健院。这是继河南省妇幼保健院(郑州大学第三附属医院)、郑州市妇幼保健院之后,河南省第3家三级甲等妇幼保健院。

此前,依据濮阳市妇幼保健院申请,以及《关于妇幼健康服务机构标准化建设与规范管理的指导意

见》和《河南省妇幼保健机构评审实施方案》要求,河南省妇幼保健机构评审委员会组织专家对濮阳市妇幼保健院进行了三级甲等妇幼保健院评审。

评审结果显示,濮阳市妇幼保健院达到了三级甲等妇幼保健院标准,且社会公示无异议,被批准为三级甲等妇幼保健院,有效期4年。

### ■急救故事

## 进入气管的牙齿

本报记者 刘 岩 通讯员 刘韶红 徐泽辉

近日,黄河三门峡医院呼吸科副主任医师柴沛刚开始睡午觉,电话铃就响了。急诊科收治了一名意识不清患者,胸部CT检查结果提示患者左下肺有异物,疑似脱落的牙齿堵塞气道,缺氧明显,已经准备气管插管,需要立即进行气管镜异物取出术。

柴沛边穿衣服边给值班医生打电话,了解具体情况。

急诊科医师张磊娴熟地进行气管插管并镇静后,配合柴沛进行气管镜检查。术前胸部CT检查结果显示异物卡在左下叶管口,但是进镜后发现异物已经移动到右下叶管口,并完全堵塞右下叶外基底段。患者指脉氧在吸100%纯氧状态下只能维持在80%左右,气管内大量血性分泌物干

扰视野。于是,医生迅速清理分泌物,应用“网篮”圈套器套扎异物。因为牙齿坚硬并且表明光滑,圈套器容易打滑,难以套扎牢固,这样就无法取出异物并且有可能导致异物再次掉至其他地方。

大家都紧张地盯着显示屏,心里默默期盼异物别再滑脱。

经过2次调整圈套器位置,医生终于顺利套牢异物并拉至气管插管远端。但是异物过大,无法通过气管插管管道取出,只能随气管插管一起拔出。医生再次进镜查看患者气管内无活动性出血,左右支气管及所属各叶段未再发现异物。

经确认,异物为牙齿,最长直径2.8厘米。异物取出后,患者生命体征平稳,转危为安。