



肺癌患者放射性肺炎风险可早期预测

本报讯（特约记者王芳）我国学者的一项最新研究揭示，对于接受过免疫治疗和胸部放疗的肺癌患者，特定血浆趋化因子能早期预测其出现症状性放射性肺炎的风险。

该研究由湖北省肿瘤医院放疗中心韩光教授团队与华中科技大学同济医学院附属同济医院肿瘤科袁响林教授团队联合完成。相关文章日前在线发表于国际期刊《国际放射肿瘤学、生物学、物理学杂志》。

韩光团队的既往研究发现，对于已接受免疫治疗的胸部肿瘤患者，如果再行胸部放疗，症状性肺炎发生率为40%；肺部的平均放射剂量是发生

3级及以上肺炎的风险因素。

为找到可以在接受过免疫治疗和胸部放疗的肺癌患者中早期预测症状性放射性肺炎的生物标志物，研究团队选取国内3家医疗机构的214名在2021年至2023年接受过胸部放疗的肺癌患者为研究对象，其中71名患者在接受胸部放疗前接受过免疫治疗。研究团队抽取患者放疗前、放疗第2周、放疗第4周时的血浆进行细胞因子检测，然后对患者进行临床随访与分析。

随访发现，214人中有75人出现症状性放射性肺炎，占比为35%；放疗前接受过免疫治疗的71人中，有32人出现症状性放射性肺炎，占比为

45%。这说明，免疫治疗后进行胸部放疗会明显增加肺炎发生率。

血浆检测发现，接受过免疫治疗的患者血浆趋化因子水平明显升高。研究发现，血浆趋化因子CXCL10、CXCL2和CXCL14能早期预测接受免疫治疗联合胸部放疗的肺癌患者发生放射性肺炎的风险；动态监测CXCL10，可更准确地评估症状性放射性肺炎的风险。

基于现有数据与分析，研究团队构建了基于3种血浆趋化因子和平均放射剂量评分系统的工具，能更好地早期识别放射性肺炎高风险患者，便于临床上及时进行干预。

中国代表团出席世卫组织执委会第157届会议

本报讯（记者杨世嘉）5月28日—29日，世界卫生组织执委会第157届会议在日内瓦召开。

会议审议了第78届世界卫生大会结果的报告，世卫组织执委会规划、预算和行政委员会报告，以及突发卫生事件预防、防范和应对常设委员会报告等10项行政和技术议题。中国代表团发言赞赏世卫组织在领导全球突发公共卫生事件应对、提高理事机构效力等方面所作出的努力，呼吁进一步推进世卫组织治理改革，聚焦核心业务开展工作，提高效率、透明度和问责，增加发展中国家代表性和发言权。

世卫组织执委会34名成员及世卫组织其他成员国代表、国际组织、非国家行为体代表等200余人参会。澳大利亚担任本届执委会主席。中国代表团由国家卫生健康委国际司、国家疾控局、常驻日内瓦代表团人员及有关专家组成。

“科技守护 关爱儿童·金钥匙工程”公益活动启动

本报讯（记者杨世嘉）在“六一”国际儿童节即将到来之际，5月29日，由中国校园健康行动领导小组办公室主办的“科技守护 关爱儿童·金钥匙工程”公益活动在京启动。据悉，该公益活动由公安部第三研究所提供数据安全存储与加密，实现走失儿童信息“一秒录入、一秒识人、一生受用”，将传统“被动寻亲”升级为“主动防护”，从根本上提升儿童防拐能力。

该公益活动办公室主任李凯介绍，根据《“科技守护 关爱儿童·金钥匙工程”三年实施规划》，将在2027年建成全国性儿童安全数字防护平台。中国校园健康行动领导小组办公室有关负责人介绍，将依托公益机构及爱心企业等，构建可持续的儿童保护生态，让科技之光为儿童健康成长保驾护航。

儿童健康事关家庭幸福和民族未来。“六一”国际儿童节快要到了，本报今日第2版《一周漫话》专栏推出评论集纳，多层面关注儿童健康成长——

送上一份最好的
儿童节礼物

打好健康底子，
让孩子们成长得更好

摒弃“学生受伤
学校必担责”观念

以“编制、招聘、使用、保障、医保”五个“一体化”为抓手，以全员岗位管理、薪酬管理为核心，实现县域医共体编制县级统管、人员合理流转轮换

浙江试点人才“县乡村一体化”管理

本报讯（记者郑纯胜）“到2025年底，初步形成可持续可复制的医疗卫生人才‘县乡村一体化’管理改革模式，加快构建具有浙江特色的县域医疗卫生管理和服务体系。”近日，浙江省卫生健康委等6部门联合印发《浙江省县域医共体医疗卫生人才“县乡村一体化”管理改革试点方案》，要求坚持人才管理改革与紧密型县域医共体建设一体化推进，以“小切口”撬动“大突破”，推动改革试点取得实效。

《试点方案》提出，探索开展县域医共体医疗卫生人才“县乡村一体化”管理改革，以“编制、招聘、使用、保障、医保”五个“一体化”为抓手，以全员

岗位管理、薪酬管理为核心，深化紧密型县域医共体建设，实现医共体编制县级统管、人员合理流转轮换，使运营管理成本更低、医疗保障服务更优，推动基层医疗卫生公共服务一体化改革，持续提升基层医疗卫生服务能力。

《试点方案》明确了6项“县乡村一体化”试点任务，包括建立“县乡村一体化”人才发展机制、建立“编制一体化”统筹管理机制、建立“招聘一体化”人才招引机制、建立“使用一体化”岗位管理机制、建立“保障一体化”人才支持机制、建立“医保一体化”多元支付方式。

《试点方案》要求，创新构建医共

体医疗卫生人才编制打通、岗位统筹、人员共用的集约高效管理机制，推动形成医共体定编定岗不定人、人员合理流转的一体化发展模式，全面打通人才发展路径。实行编制分类核定、人员统筹使用，在县级医院和基层医疗卫生机构两种编制分类核定的基础上，牵头医院和医共体成员单位实行总量管理，在总量内由医共体自主使用。落实医共体人事招聘自主权，从2025年开始，基层医疗卫生人才统一由医共体牵头医院作为用人主体自主公开招聘，统筹安排新招聘人员在医共体内进行岗位轮换。

《试点方案》要求，在干部选拔、人

事安排、岗位聘用、职称评审、薪酬保障、培养考核等方面，所有医共体人员实行同质化管理，确保人岗相适、人员有序流动。创新财政投入机制和经费管理方式，财政部门核定的各类经费统一打包给医共体统筹使用，实行统一管理、集中核算。探索实行“总额预算付费、结余考核留用、合理超支分担”机制，持续优化不同层级医疗机构按疾病诊断相关分组（DRG）付费差别化政策，积极推进医疗服务价格动态调整，支持医共体通过做好健康服务、节省医保基金获得奖励。

据悉，此次改革试点范围包括杭州市淳安县、舟山市岱山县等11个县（市、区）。该省要求，各试点地区要建

立健全工作协同机制，由地方政府牵头，卫生健康、改革、机构编制、财政、人社、医保等部门共同参与，出台本地区改革试点方案。省级相关部门将加强对试点地区的工作支持和指导，统筹解决试点中遇到的困难和问题，及时总结各地行之有效的经验做法，充分用好“一地创新、全省共享”改革推进机制。

相关评论见今日第2版——

以人为本，
重塑县域医卫体系

川渝职业健康领域7项内容互认

本报讯（通讯员郭铃钰 特约记者喻芳）近日，重庆市卫生健康委与四川省卫生健康委联合印发《关于做好川渝两地职业健康领域有关互认工作的通知》，明确在职业卫生和放射卫生工作质量与安全基础上推行7项内容互认，涵盖人员资格（结果）、工作报告（结果）两大类。

根据《通知》，人员资格（结果）互认项目包括职业病诊断医师资格、职业健康领域专家库成员资格、放射工作人员培训考试结果以及专业技术人员能力考核评估结果4项；工作报告（结果）互认项目涵盖川渝两地职业卫生和放射卫生机构出具的检测评价报告、职业健康检查机构和职业病诊断

机构出具的职业健康检查报告及职业病诊断鉴定结果、卫生健康部门或其授权机构组织开展的相关机构质量控制考核（评估）结果3项。

《通知》明确，川渝两地将强化质量控制，规范行业行为、建立信息共享机制，加大政策宣传力度，确保职业健康互认工作顺利实施，切实提升服务效能。

重庆市卫生健康委职业健康处相关负责人表示，此次互认政策的实施将有效促进人才、技术等要素在川渝两地自由流动，不仅有利于优化营商环境，更能为劳动者提供更加公平、高效的职业健康服务，对推动区域经济社会协同发展具有重要意义。

福建进一步推进检查检验结果互认

本报讯（特约记者陈静）近日，福建省卫生健康委、省发展改革委等5部门联合印发《福建省进一步推进医疗机构检查检验结果互认实施方案》，提出强化检查检验质量控制、强化卫生健康信息化保障、强化医保政策支持、明确检查检验结果互认范围、健全监测评估反馈机制5项重点任务。

《实施方案》提出，到2025年底，福建省内医疗机构检查检验结果互认项目超过300项；紧密型县域医共体和三明市、南平市紧密型城市医疗集团实现内部医疗机构全部项目互认；各设区市均建成市级医学影像云平台，实现全省范围内医学影像信息共享。到2027年底，全省检查检验结果互通共享体系基本建立，实现与部分外省医疗机构共享互认。

《实施方案》指出，要完善质控体系，加强对医疗机构检查检验质量控制、帮扶基层医疗卫生机构检查检验能力提升等。2025年底，实现省、市、县三级临床检验和放射诊断质控组织全覆盖，鼓励有条件的县（市）成立相应质控组织。加强市级医学影像云平台建设，加强对医院信息化平台的监测巡查等，强化卫生健康信息化保障。

《实施方案》明确，省级发布互认项目清单和医疗机构清单，明确可以互认的项目范围、参考时限、质量要求等。紧密型县域医共体和城市医疗集团牵头单位要统一各医疗机构检查检验质量标准。建立逐级监测评估反馈机制，将过度检查检验纳入卫生健康监督机构日常监督和驻点监督检查内容，促进医疗机构规范诊疗行为。

天津持续提升儿科诊疗服务能力

本报讯 记者陈婷从5月29日举行的天津市卫生健康委新闻发布会上获悉，今年6月底前，天津市二、三级公立综合性医院将均能够提供儿科诊疗服务；提供儿童医疗保健服务的医疗机构均要开展儿童友好医院建设，重点推进30%的三级医疗机构、15%的二级医疗机构建成儿童友好医院。

据悉，今年，天津市将继续加强儿科医师转岗培训，持续开展儿科诊疗服务能力提升培训，促进儿科诊疗服务水平不断提升；推进基层医疗卫生机构儿科诊疗服务专项培训，提高全科医生儿童常见病诊疗服务能力。

天津市卫生健康委妇幼健康处处长夏英毅介绍，近年来，天津市建立以市儿童医院为龙头的儿科医联体，促进优质儿科医疗资源下沉；持续加强危重孕产妇、新生儿救治中心建设，加强院前急救与院内救治的无缝衔接，建立“基层筛查—专科转诊—跟踪随访”三级联动机制。同时，推动儿童心理卫生门诊建设，增加服务供给；深入推进儿童孤独症筛查、诊断和干预，不断提高复筛率、诊断率和干预率。

- 到2025年底，二级及以上公立医疗机构设立独立转诊中心，提供“一站式”服务
- 到2027年底，依托省市全民健康信息平台建成省市两级转诊平台并实现互联互通
- 到2030年底，实现电子病历、健康档案全省互联互通，支持患者跨区域转诊

本报讯（特约记者喻文苏）近日，四川省卫生健康委、省中医药局、省疾控局联合印发《四川省医疗机构加强首诊和转诊服务提升医疗服务连续性工作方案》。《工作方案》明确，加强医疗机构首诊负责和双向转诊服务，提升急危重症救治与慢性病连续性医疗服务水平。

《工作方案》提出，到2025年底，二级及以上公立医疗机构设立独立转诊中心，二级以下公立医疗机构可独

立设立转诊中心或指定职能部门承担转诊职能，提供“一站式”服务；紧密型医联体内实现双向转诊，建立标准化转诊流程，明确上下转诊疾病目录；未建成区域卫生信息平台的市（州）依托医联体转诊系统实现患者转诊信息实时共享。到2027年底，依托省市全民健康信息平台建成省市两级转诊平台并实现互联互通，所有公立医疗机构完成转诊中心建设，实现省域内患者转诊顺畅。到2030年底，优化完善省

市两级转诊平台功能，实现转诊信息跨机构、跨层级流转，电子病历、健康档案全省互联互通，支持患者跨区域转诊。

对于各级医疗机构的功能定位，《工作方案》明确，国家和省级医学中心、区域医疗中心发挥在疑难危重症诊疗和先进技术推广应用中的引领作用，与紧密型医联体牵头医院建立协作关系，畅通跨区域转诊通道；其他三级医院重点提供急危重症、疑难复杂疾病诊疗服务，做好上下转诊。二级医院结合实际提供常见病和慢性病诊疗、急危重症抢救，专科特色强的接收上级医院转诊的特定恢复期患者；二级以下医院在患者病情稳定、符合下转标准时，可将患者转至基层医疗卫生机构。妇幼保健机构负责辖区妇女儿童健康管理及诊疗保健。基层医疗卫生机构提供基层常见病多发病诊疗、公共卫生、健康管理和中医药服务，接收上级下转患者，及时上转危重

疑难患者。

对于转诊规则，《工作方案》提出，完善首诊负责制。对于需转诊患者，经患者同意后，接诊医师应将患者转诊需求上传至本机构患者转诊职能部门，提供转诊服务。支持医疗机构临床科室依托市级平台转诊，转诊中心协调保障服务。市（州）卫生健康部门结合实际制定紧密型医联体内外、城市三级医院与县医院之间的转诊服务规则。超出县域能力的，优先转诊至市内医联体牵头医院；超出市（州）域诊疗能力的，可就近转至国家和省级医学中心、区域医疗中心。紧密型医联体牵头单位负责制定医联体内双向转诊标准及流程，建立完善双向转诊疾病诊疗目录。

《工作方案》要求，强化转诊工作统一管理，优化转诊流程。转诊中心负责与相关医疗机构联系协调，提供预约挂号、预约或提前开展检查检验项目等服务。

敬告读者

根据出版计划，本报将于2025年6月2日休刊1期，从6月3日（周二）起正常出版。 本报编辑部

首席编辑

刘也良