

建功在一线·全国三八红旗手

赵方辉：爱上这场苦乐交织的奔赴

□本报记者 崔芳
特约记者 张晓丹

宫颈癌是全球女性第四大常见癌症，我国女性宫颈癌的发病率逐年上升且发病年龄呈年轻化趋势……“在过去近30年时间里，我将自己的所有精力都倾注在宫颈癌防治事业上。”国家癌症中心、中国医学科学院肿瘤医院流行病学研究室主任赵方辉说，这是一场苦乐交织的奔赴。苦，一如她当初的预见；乐，不负她全情的投入。

迷上一场“探险”

职业的确定，事业的方向，有些人是听从命运安排，随遇而安；有些人是主动选择，始终目标明确。赵方辉说，她属于后者。

“最开始，我希望能让人们更健康。我特别能与人共情，看到别人受病痛折磨，自己也难受得不行，会被困在这种情绪里难以自拔。我又是个性格急躁，总想着有病就要尽早解决，但很多病往往迁延不愈。所以，我想，能不能从事一项让人不生大病的工作。”赵方辉说，由此，预防医学进入她的视野。

从不同角度揭示疾病发生规律、探索病因，进而寻找干预方法、验证干

预效果、预测传播趋势，直到研究制定防控政策……“特别像探险，过程充满神秘，目标光明美好，让人着迷。”赵方辉说。她选定预防医学领域的流行病学作为主攻专业，在国家癌症中心、中国医学科学院肿瘤医院流行病学研究室工作后，奔赴第一场探险——防治宫颈癌。

踏上一段“旅程”

“我们率先阐明了人乳头瘤病毒(HPV)感染是中国女性宫颈癌的病因，跑了10多个省份，摸清了HPV感染在人群中的流行特征。这让我们清楚地知道了宫颈癌发生发展的来龙去脉，为后续的防治工作奠定了科学基石。”赵方辉说。

有效的筛查是实现癌症早诊早治的重要途径。早筛“武器”从何而来？自1998年起，赵方辉团队率先开展宫颈癌各种筛查技术研究，首次证实HPV检测是适合中国的宫颈癌初筛方法，实现了宫颈癌筛查从细胞形态学向分子生物学的变革。但当时国际上使用的HPV检测技术，单例检测费用动辄几百元，难以应用于大规模筛查。于是，赵方辉团队与国际同行共同研发了准确、快速、低成本

点应用。这一次，她的目的地是宫颈癌高发地区之一——山西省长治市襄垣县。

“时至今日，我总想起二十几年前住过的襄垣县妇幼保健院办公室，还有往返于北京和襄垣的大巴。”她笑着回忆，为了高效、省钱，从北京到襄垣，团队总是选择夕发朝至的夜间大巴。夏日的夜晚，十几个小时的路程，在闷热的车厢里，大家总是难以入睡。但当拂晓时分车开到站后，大家一下车就马不停蹄，干劲十足。

在20世纪90年代末的太行山区小县城，酒店少而贵。为了节约科研经费，团队就集体住在襄垣县妇幼保健院的办公室里，结伴到大澡堂洗浴。“时间最长的一次筛查，我们初春去的，回京时已是盛夏。”赵方辉说，虽然条件艰苦，但当时一心扑在工作上，根本没想太多。现在回头看，那些经历已被岁月镀上了一层金黄。而这项将费用降至原来1/10的HPV检测技术也被证实准确、可靠。

通过示范基地、试点工作的探索，证实HPV检测是适合中国的宫颈癌初筛方法，实现了宫颈癌筛查从细胞形态学向分子生物学的变革。但当时国际上使用的HPV检测技术，单例检测费用动辄几百元，难以应用于大规模筛查。于是，赵方辉团队与国际同行共同研发了准确、快速、低成本

的HPV检测技术，并开始艰难的试

的研发也提上日程。HPV疫苗是目前唯一能够预防癌症的疫苗，自2008年起，赵方辉团队率先在国内开展HPV疫苗的临床试验。2016年，首个进口HPV疫苗在国内获批上市。中国能否追赶上来甚至弯道超车？赵方辉团队用埋头苦干寻找答案。

“2019年，我们推动首个国产HPV疫苗成功获批。”赵方辉说，自此，中国成为全球第三个自主研发和生产HPV疫苗的国家。现在，我国的疫苗不仅可以满足本土需求，还可以缓解全球疫苗供应短缺。

结出一串“果实”

随着疫苗短板的补齐，我国宫颈癌综合防控已实现关键技术自主创新，形成了具有完全自主知识产权的本土化技术体系，为我国加速宫颈癌消除提供了全方位技术保障，也让人们对宫颈癌防治有了更多想象和期待。

我国能不能消除宫颈癌？何时才能消除宫颈癌？当政府需要证据、技术和方案时，赵方辉团队基于本土的科学证据开展宫颈癌防控策略研究，探索出“疫苗接种+扩大筛查”的最优路径。每一组数据的公布，每一篇论文的发表，都是向消除宫颈癌的目标

“前进一公里”。

带着这些研究成果，赵方辉参编了6部世界卫生组织发布的宫颈癌防控指南，借助科技部援外项目向发展中国家输出中国技术和策略，在国际顶尖学术会议上让世界聆听宫颈癌防控的中国声音。2020年，赵方辉被授予“APEC健康女性·健康经济研究最高奖”。

2021年，全国爱卫会会同国家卫生健康委以加强宫颈癌综合防控为突破口，开展健康城市建设推动健康中国行动创新模式试点工作，赵方辉出任试点管理和专业技术负责人。短短3年间，她助力试点城市从首批的15个增加至28个，并带动12个省份、50余个地区启动疫苗免费或补贴接种政策。

谈到接下来的工作计划，赵方辉说，一方面，要推动宫颈癌筛查和HPV疫苗接种进一步普及，走好消除宫颈癌的“最后一公里”；另一方面，也要开启下一场“探秘之旅”。“乳腺癌筛查，是我想啃的第二个骨头。”她谈到，随着人工智能技术的快速更新迭代，将人工智能引入乳腺癌筛查进而提升筛查质量和效率，大有可为。

“肿瘤防控是一个奉献无声的工程，它在疾病发生前默默筑起第一道防线，却不为大众所熟知。我所做的一切也同样默默无闻，但念念不忘，终有回响。”赵方辉说。

流感疫苗批签发时限缩短15个工作日

本报讯（记者吴少杰）4月2日，国家药监局印发通知，决定将流感疫苗的批签发时限由60个工作日调整为45个工作日，此前已受理但尚未完成批签发的产品，继续执行60个工作日批签发时限。

通知要求，相关省（区、市）药监局加强对本行政区域内批签发机构的日常管理，督促指导批签发机构推进批签发能力建设，持续提升批签发机构质量管理水平。中国食品药品检定研究院和流感疫苗批签发机构要结合实际，合理优化批签发工作流程，稳步提高批签发工作效率，确保在规定时间内完成流感疫苗批签发工作。

江苏无锡施行新版精神卫生条例

本报讯（通讯员谢磊 特约记者沈大雷）近日，新修订的《无锡市精神卫生条例》经江苏省十四届人大常委会第十三次会议批准施行。《条例》为无锡市规范心理健康促进与精神障碍的预防、诊治、康复，以及严重精神障碍患者的服务与管理等提供了法律依据。

《条例》要求，二级以上精神卫生专科医院应当开设儿童青少年心理门诊，三级精神卫生专科医院还应当提供住院服务。乡镇卫生院、社区卫生服务中心应当至少配备一名具备执业资质的专职精神科医师，并根据精神卫生服务需求配备足够的专职精神卫生防治人员，设置心理咨询室，提供健康教育、心理咨询等服务。《条例》鼓励符合条件的综合医院和专科医院、妇幼保健院、中医医院、康复医院、镇卫生院、社区卫生服务中心等开设精神科或者心理科。

《条例》提出，学校应当建立健全心理健康教育、预警、咨询和干预机制，按照规定设立心理健康教育与咨询中心（室），配备专兼职心理健康教师、辅导人员，开设心理健康教育课程，提供心理健康服务。

四川成都成立区域医学伦理联盟

本报讯（特约记者喻文苏）近日，成都区域医学伦理联盟在四川省成都市第三人民医院成立，成都市第三人民医院、四川大学华西医院等首批31家成员单位获授牌。《成都区域医学伦理联盟共识》同时发布。

据悉，随着产业发展，成都地区药物、医疗器械的临床试验数量不断增加。为有效解决伦理审查标准不统一、审查结果差异较大、流程烦琐、效率低下、缺乏伦理人才、审查能力有限等问题，成都市日前出台《成都市促进生物医药产业高质量发展的若干政策措施》，提出要推动医学伦理审查互认。成都区域医学伦理联盟的成立，将推进医学伦理审查结果互认。对由区域医学伦理联盟主审单位审查的项目，各临床试验机构可简化院内伦理审查程序。通过打造统一、高效、权威的伦理审查平台，实现成都市域医学伦理资源的整合，促进产业与科研协同。

“中医光明行”走进新疆

日前，上海市“中医光明行”医疗队来到新疆维吾尔自治区库尔勒市，应用中医技术免费为当地学龄前儿童和学生开展近视防治，并对当地医务人员进行了培训。图为医疗队副队长、上海市第三康复医院副院长刘登在库尔勒市妇幼保健院为一名儿童进行近视防治。

特约记者孙国根
通讯员赵芝玲
摄影报道

医院动态

首医大附属首都儿童医学中心成立

本报讯（记者崔芳 特约记者池杨）4月2日，首都医科大学附属首都儿童医学中心成立。当天在首都儿科研究所举办的该中心成立大会上，中国工程院院士、首都医科大学党委书记、校长吉训明宣布，在该中心设立第二儿科医学院。

首都儿科研究所党委书记张金保表示，该所将以首都儿童医学中心成立为契机，全力推动医教研协同，提升该所的核心竞争力；聚焦国家和首都的医疗卫生发展规划，充分发挥首都儿童医学中心的引领作用，加强儿科建设，提升服务能力与水平。

胶州市妇幼保健计生服务中心构建“妇幼+中医药”服务体系

本报讯 近年来，山东省胶州市妇幼保健计划生育服务中心立足“大专科、小综合、中西医结合、保健+临床”发展定位，全力构建“妇幼+中医药”全生命周期健康服务体系，将中医“治未病”理念与现代妇幼保健技术相结合，推动中西医融合创新发展，在孕前调理、产后康复、儿童保健等方面取得良好效果。该中心创建成为省妇幼健康中医药特色服务示范单位和青岛市妇幼中医药特色单位，其婚前保健、孕产期保健专科获评省级优势专科。该中心的“中医药+妇幼保健全生命周期健康服务模式与机制创新”案例，入选青岛市2024年中医药强市建设“揭榜挂帅”项目。

该中心将20项中医适宜技术系统融入各临床科室，打造了独具特色的中西医结合诊疗体系，已形成妇幼中医药优势病种7个，制定特色诊疗方案19个。该中心充分发挥中医药特色优势，重点推广扶阳针法、靶向针推疗法等8项特色中医适宜技术，累计服务群众3万余人次。

为深入推进中医药传承创新发展，该中心重点打造高层次中医药人才培育平台，先后成立国医大师李佃贵工作室、全国名中医连方工作室和省名中医专家孙付军工作室，通过定期开展专家坐诊、临床带教和学科建设指导等方式，培养中医医生、护理骨干，为中医药人才队伍建设注入新活力。

该中心充分运用数字化、智能化技术手段实现中医药服务创新突破。一方面，以数智赋能拓展服务维度，构建覆盖市、镇、村的三级智慧医疗网络，开展远程会诊、智能诊疗等服务，并将中药代煎、送药上门等便民措施延伸至服务患者的“最后一公里”。另一方面，以科技赋能驱动创新发展，先后与山东中医药大学、青岛大学及青岛市中医医院合作开展中医药特色疗法科研项目，特别是在督灸灸技术临床应用研究方面取得显著成效，实现服务广度与科研深度的同步拓展。（周伟）

市县新景象

湖南郴州全面升级呼救定位系统

“120”实现呼叫即定位

□特约记者 黄桂山
通讯员 扶荷峰

“我们这里有老人呼吸困难，快点来！”近日9时32分，在湖南省郴州市“120”指挥中心，一通呼救电话打了进来。

“请问您在哪个位置？”“在北区社区保大楼隔壁，你们快点派救护车……”在“120”指挥中心调度平台受理界面，呼入电话与手机定位同时显示，自动显示精准定位信息。

调度员立即与呼救人员再次确认具体位置，在30秒内就近调派医院救护车赶赴呼救地点。“120”调度屏幕

实景图上显示，救护车迅速驶向定位地点，6分钟后，准确到达呼救者所在地。随后，医务人员迅速将患者转运至医院。从电话呼救到患者被转运至医院救治，全程仅用了13分钟。

据了解，今年3月，郴州市对“120”手机呼救定位系统进行全面升级，科学运用手机卫星定位技术和移

动通信基站定位技术，新增短信定位呼救和视频呼救两项功能，实现多维度、全场景、广覆盖的智慧呼救定位应用。呼救者无论是使用移动、联通号码还是电信号码拨打“120”急救电话，系统均可迅速获取其地理位置信息，并将地理位置信息秒传至“120”调度指挥系统，在地图上精准

福建惠安推行“先诊疗后付费”信用就医

“三零三优”让患者省时省力

□特约记者 陈静
通讯员 罗琳

“现在能多睡半小时再出门，看病更快了！”近日，在福建省泉州市惠安县医院门诊大厅，糖尿病患者廖女士告诉记者。

过去，廖女士每次来复查，都要经历“挂号—预缴—检查—再预缴—取药”的流程，平均耗时超过40分钟。“光是交预缴金就得排两次队，每次复查都大费周折。”廖女士说。

惠安县自今年3月起全面推行“先诊疗后付费”信用就医模式。记者实地探访发现，患者在完成预约后，可

直接前往诊室就诊，只需在取药或检查前，通过移动终端完成费用结算。据统计，门诊患者的平均滞留时间已由125分钟缩短至45分钟，缴费环节从3次精简为1次。

据了解，今年，惠安县卫生健康局推出“三零三优”改革方案，“三零”指的是零预存，全面取消预缴金制度；零

障碍，信用认证患者直接就诊；零跑腿，移动终端完成全流程结算。“三优”是指流程优化、系统优化、服务优化。

“改革的关键在于建立科学的风险防控机制。”惠安县卫生健康局相关负责人介绍，通过对福建省诊疗信用管理系统，该县构建起“信用评估—分级授信—智能预警”三级风控体

系。信用良好的市民可自动获得5000元至20000元授信额度，恶意欠费者将被纳入全省医疗信用黑名单。值得注意的是，该模式特别设置了“银发通道”，为老年患者保留传统结算方式，并安排专人提供“一对一”智能设备教学服务。据统计，60岁以上老年群体目前对新模式的接受度已达82%，相较于试点初期提升45个百分点。

数据显示，新模式推行后，医生接诊效率提升30%以上，患者满意度从86%跃升至97%，投诉率同比下降68%。据悉，惠安县将推进信用就医与商业保险直付、医保移动支付等系统融合，计划于今年年底前实现“刷脸就医”全覆盖，努力为患者创造智慧医疗新体验。