



## 恐惧记忆再现的规律被揭示

为理解情感障碍治疗后复发提供新思路

本报讯 (通讯员谷雪 特约记者胡德荣)上海交通大学基础医学院徐天乐教授团队、上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心江帆教授团队及复旦大学脑科学转化研究院李伟广研究员等,新近揭示了恐惧消退记忆从形成到遗忘的基本演化规律。相关研究论文日前在线发表在《分子精神病学》杂志上。专家认为,该研究为理解焦虑症、创伤后应激障碍、抑郁症等重大情感障碍疾病治疗后复发提供了全新思路。

人类在遭遇创伤应激后产生强烈、持久的情感记忆或特定持续病理

状态,称为病理性情感记忆。临床上,以消退记忆为基础的暴露疗法在治疗中应用广泛,是从认知层面矫正情感障碍的有效治疗途径。遗憾的是,恐惧消退中新形成的消退记忆非常脆弱,特别容易遗忘或失效,导致固有的恐惧记忆重现或自发恢复。因此,寻找恐惧消退形成新记忆的大脑物质基础,刻画消退记忆存储和动态表达的基本规律,是理解情绪演化和情感障碍反复发作的根本途径。

越来越多的证据表明,记忆更可能依赖于不同脑区印迹细胞之间的动态神经连接。对此,研究人员发现,消退记忆在全脑范围内被拆分成存储在皮层、丘脑等多个相连的大脑区域。围绕不同脑区的记忆印迹细胞,科研人员发现光遗传学失活或激活这些印迹细胞集群,可抑制或促进消退记忆的表达。最后,科研人员结合光遗传学等进一步表明,重新进行消退训练或利用光遗传手段,会逆转这种印迹连接削弱效应,抑制恐惧复发。

### 医改进行时

# “点亮”基层 从百姓需求起步

□首席记者 叶龙杰

强基层,一直是医改的核心目标之一。让老百姓更多地前往基层首诊、就治,不仅有助于加快实现分级诊疗,也是从以治病为中心向以健康为中心转变的必然要求。2018年8月,国家卫生健康委同国家中医药局启动“优质服务基层行”活动,并于2019年2月开启了社区医院建设工作。这两项工作从老百姓对基层医疗卫生机构最直接的需求起步,围绕基层、服务基层,也“点亮”了基层。

### 把服务能力再往上拉一拉

近日,国家卫生健康委召开2022

年全国“优质服务基层行”活动暨社区医院建设推进会。记者从会上了解到,截至2021年年底,对照标准开展自评的基层医疗卫生机构比例达到97%以上。

据了解,在工作推开之初,为使基层机构干有目标、建有标准,国家卫生健康委出台了乡镇卫生院、社区卫生服务中心、社区医院的相关标准,从资源配置、医疗卫生服务、业务管理等方面,确定了“基本标准”和“推荐标准”,以此引导基层机构进一步完善房屋、设备、床位、人员等资源配备,加强信息化等基础设施建设和设备提档升级,重点健全临床、公共卫生、医技等科室设置。

“总体上看,两项工作已经形成政府财政支持、基层机构广泛参与、服务能力整体提升的良好局面,达到了预期效果。”国家卫生健康委基层卫生健

康司相关负责人介绍,通过两项工作,截至2021年年底,全国累计有2.3万个乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家设置的能力标准,累计建成的社区医院超过2600家,基层机构服务能力稳步提升。比如,北京市的基层机构门诊量增幅长时间高于二级、三级医院;上海市推进社区健康服务向“功能社区”延伸,实现社区卫生服务中心安宁疗护和儿科诊疗服务全覆盖。

基层机构服务能力标准提出了一系列指标要求,如在人员配备方面,卫生技术人员数不低于全院职工总数的80%;在诊疗病种方面,至少要能识别和初步诊治50种常见病、多发病;在急诊急救服务方面,医务人员应掌握心肺复苏术、电除颤、腹腔穿刺术;能够开展清创、缝合、止血等急救技术。基层机构如要达到较高

等级的标准,则达到有关要求的指标也越多。

“考虑到我国区域发展不平衡,一些经济发展薄弱地区的基层仍存在短板和欠账,合理设置‘基本标准’能起到逐级有序提升基层服务能力的作用。”国家卫生健康委基层卫生健康司相关负责人表示,结合新形势、新任务、新要求,对几年前出台的标准进行了修订,优化调整了部分指标,对加强儿科建设,提高合理用药水平,提升家庭医生签约服务、老年人服务、儿童服务、中医药服务能力以及加强安全生产等提出更高的要求,形成了《乡镇卫生院服务能力标准(2022版)》和《社区卫生服务中心服务能力标准(2022版)》。“下一步,将指导各地基层医疗卫生机构对照新版标准建设提升,把基层的服务能力再往上拉一拉。”上述负责人表示。

### 有效缩短“心理距离”

2018年全国第六次卫生服务统计调查显示,90%的家庭15分钟内能够到达最近的医疗点。在地理距离日益拉近的同时,也要看到,老百姓对基层机构服务的使用率还有待提升,主要原因在于基层机构“软件”建设相对滞后,存在“硬件不硬、软件不软”的问题,老百姓对基层机构提供什么服务、解决什么问题、看多少种疾病、看到什么程度等能力的认知不够清晰。

显然,这些家门口的医疗点通过两项工作正在逐步找到上述问题的答案,由此发生的改变,也会对老百姓的切身利益产生重大影响。(下转第2版)

### 第28批援几内亚医疗队总结会召开

本报讯 (记者王倩)近日,第28批援几内亚中国医疗队总结会在京召开。国家卫生健康委国际合作司副司长、一级巡视员何绍华在会上指出,54年来,北京卫生援外工作在助力受援国重点学科建设和人才培养、推进政策管理和公共卫生合作等方面取得了显著成果。

据了解,2020年9月15日,由首都医科大学宣武医院、北京市卫生健康委、北京市疾病预防控制中心共同组建的第28批援几内亚中国医疗队,前往几内亚科纳克里执行为期18个月的援外医疗任务。援外期间,医疗队全力推进中几友好医院神经医学中心建设,总计完成门诊、住院患者的诊疗服务8779人,填补了多项技术空白。由于第28批援几内亚中国医疗队工作出色,医疗队队长张维被授予几内亚国家荣誉勋章。

### 江苏卫生系统探索文明共建

本报讯 (通讯员仲启新 特约记者程守勤)近日,作为江苏省卫生健康委直属文明单位的9家医疗机构与宿迁市的两家区域医疗卫生中心、1家社区卫生服务中心和1个省定经济薄弱村签约,共同开展“南北挂钩文明共建”。

据江苏省卫生健康委机关纪委专职副书记吴秀文介绍,此次“南北挂钩文明共建”旨在对结对单位文明创建实施精准、精细对口帮扶,将省级优质医疗资源下沉到基层,提升结对单位的医疗卫生服务能力。

据悉,近年来,江苏省卫生健康委在宿迁探索开展文明共建,充分发挥行业优势,将文明共建单位由省定经济薄弱村延伸到基层医疗卫生机构,将文明宣传阵地由省级机关延伸到基层医疗卫生机构新时代文明实践基地,将文明共建方式由单点结对共建延伸到跨区域多单位结对共建。

### 青海开建第二个省级区域医疗中心

本报讯 (特约记者何君)近日,青海省省级区域医疗中心(玉树州)建设项目开工奠基仪式在玉树藏族自治州人民医院举行。该项目总投资两亿元,建筑面积约2.1万平方米,拟于2024年10月建成交付,是青海省第二个省级区域医疗中心建设项目。

青海省省级区域医疗中心(玉树州)将按照“地方政府主导、输出医院主管、中央投资补助”的原则,以州人民医院为依托,通过引入青海省人民医院的专家团队、优质医疗资源和先进管理理念,着力打造危重、急救医疗高地,提升常见病、多发病的诊疗服务能力,辐射满足玉树州及毗邻地区居民的医疗卫生和健康需求。

### 新疆15个专项行动提升老年健康服务能力

本报讯 (通讯员王默 特约记者张楠 夏莉娟)近日,新疆维吾尔自治区2022年老年健康宣传周启动仪式在昌吉州举行。仪式上,新疆卫生健康委党组成员、副主任宋冰为全国示范性老年友好型社区代表、首批新疆老年友善医疗机构代表授牌。

据了解,近年来,新疆相继开展了包括老年健康促进行动在内的15个专项行动,老龄健康政策逐步完善,老年健康服务体系逐步健全,居家养老服务网络不断织牢,老年健康教育、预防保健、疾病诊治等老年健康服务能力稳步提升。

宋冰表示,积极开展老年健康宣传是落实《健康新疆2030规划纲要》的要求,希望新疆各地各级卫生健康委全面贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略,扎实推进老年健康促进行动,打造“医、康、养、护”四位一体健康养老新模式,创造性地开展面向老年人的宣传教育活动,广泛宣传老年健康服务政策和科学知识。



### 入户采样

7月27日,在四川省眉山市洪雅县七里坪镇七里坪社区一中风险小区内,医务人员带领入户进行核酸采样。据悉,自7月15日洪雅县新冠肺炎疫情发生以来,眉山市统筹调度专业力量,全力开展核酸检测。

姚永亮摄

## 兰州一感染者被发现多日未测核酸

本报讯 (特约记者王耀)7月27日召开的甘肃省兰州市新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会上通报,7月24日,华联超市兰州红星店员工贾某某核酸检测结果呈阳性,被诊断为

无症状感染者,遂被送往定点医院进行隔离医学观察。有关部门迅速展开流调,排查出另外一名感染者马某某,以及密接者、密接的密接者185人,目前相关人员均已按要求落

实隔离管控措施。会上,兰州市副市长、兰州市新冠肺炎疫情联防联控领导小组副组长杨德智说,经调查,贾某某7月13日后未做核酸检测但一直在上班。此次事

件存在落实“四方责任”失职失责的情况,兰州市已对相关单位和责任人进行严肃问责处理。全市将引以为戒、举一反三,以零容忍的态度坚决防止此类事件再次发生。

作为被隔离人员,李女士在集中隔离点生活了14天。在这里,她认识了每天上门做核酸的“大白”,也了解到隔离点更多医务人员所付出的辛苦。请看今日第4版——

14天,京外隔离

## 跨省异地就医结算将更便捷

本报讯 (首席记者叶龙杰)近日,国家医保局、财政部印发《关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》。《通知》要求,2025年底前,住院费用跨省直接结算率提高到70%以上;普通门诊跨省联网定点医药机构数量实现翻一番,达到50万家左右;在高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗5种门诊慢特病跨省直接结算统筹地区全覆盖的基础上,逐步将其他群众需求大、各地普遍开展的门诊慢特病相关治疗费用纳入跨省直接结算范围;异地就医备案规范便捷;基本实现医保报销线上线

下都能跨省通办。据介绍,《通知》对以往政策进行了系统性梳理和整合,并加强顶层设计,破解备案人员范围窄、时限短,跨省长期居住人员在备案地和参保地不能双向享受待遇,跨省临时外出就医人员备案后报销比例偏低等问题。同时,针对部分地区不支持将急诊抢救费用、外伤费用、住院期间院外检查治疗购药以及补办备案后的医疗费用纳入直接结算的问题,制定全国统一的规范,形成全国统一的业务流、资金流、信息流规范框架;针对地区间问题协同效率低、异地手工报销群众跑腿多、大额费用核查难、经办信息不透明

等问题,明确国家、省、市医保部门业务协同职责,依托国家医保服务平台和App等线上服务渠道,提升跨区域业务协同处理能力。既往跨省异地就医备案人员只有异地安置退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员、异地转诊人员4种人员。此次《通知》根据基本医保参保人员异地就医行为发生的原因将异地就医备案人员分为跨省异地长期居住人员和跨省临时外出就医人员两类,并进一步细分为6种人员。其中,跨省异地长期居住人员包括异地安置退休人员、异地长期居住人员、常驻异地工作人员等长期在参

保省外工作、居住、生活的人员;跨省临时外出就医人员包括异地转诊就医人员,因工作、旅游等原因异地急诊抢救人员以及其他跨省临时外出就医人员。根据《通知》,参保人员跨省异地就医前,可通过国家医保服务平台App、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序或参保地经办机构窗口等线上线下途径办理异地就医备案手续。参保人员完成异地就医备案后,在备案地开通的所有联网定点医疗机构均可享受住院费用跨省直接结算服务;门诊就医时,需先了解参保地异地就医管理规定,如果参保地

要求参保人员选择一定数量或在指定级别的跨省联网定点医药机构就医购药,按照参保地规定执行。参保人员在入院登记、出院结算和门诊结算时均需出示医保电子凭证或社会保障卡等有效凭证。跨省联网定点医药机构对符合就医地规定门(急)诊、住院患者,提供合理、规范的诊疗及医疗费用直接结算服务。

据悉,跨省异地就医直接结算的住院、普通门诊和门诊慢特病医疗费用,原则上执行就医地规定的支付范围和有关规定(基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等支付范围),执行参保地规定的基本医疗保险基金起付标准、支付比例、最高支付限额、门诊慢特病病种范围等有关政策。

《基本医疗保险跨省异地就医直接结算经办规程》同步印发,以加强各级医保经办机构业务管理,规范相关业务办理流程,推动业务协同联动,打通政策落地的最后一公里。《规程》将自2023年1月1日起实施。



扫一扫 加关注 健康报 每天到

健康报官方微信二维码