

医改是接力赛

——2024年深化医改“新动作”

■新华社记者 李恒 董瑞丰 董小红

新华社成都6月23日电 悠悠民生，健康为大。新时代的医改“答卷”徐徐展开。

聚焦国务院办公厅近期印发的《深化医药卫生体制改革2024年重点工作任务》，2024年全国深化医改经验推广会暨中国卫生发展会议6月22日至23日在四川成都召开。

自我国启动新一轮医药卫生体制改革以来，医改为14亿多人带来了实实在在的健康获得感；世界上规模最大的基本医疗保障网覆盖城乡，居民主要健康指标居于中高收入国家前列……

医改一小步，民生一大步。今年的医改重点工作任务有什么不一样？

医保、医疗、医药密不可分，改革时尤需同向发力。促进“三医”协同发展和治理，是当前深化医改的重要内容。2024年

重点工作任务明确提出探索建立医保、医疗、医药统一高效的政策协同、信息联通、监管联动机制。

“医改是接力赛”。国家卫生健康委体制改革司一级巡视员朱洪彪介绍，今年的医改重点工作任务更加注重因地制宜学习推广三明医改经验。

“看病难”方面，主要抓进一步完善医疗卫生服务体系、落实分级诊疗制度等工作——

让群众健康更有“医”靠，完善医疗卫生服务体系至关重要。

提高公共卫生服务能力，加强基层医疗卫生服务能力建设，组织二、三级医院通过人员下沉、远程医疗、培训、巡回医疗等方式提高基层能力，有序推进国家医学中心、国家区域医疗中心建设，深化紧密型医疗联合体改革，提升卫生健康人才能力……民有所呼，政有所应。2024年

重点工作任务精准聚焦群众急难愁盼，以“问题清单”促“问题清零”。

“看病贵”方面，着力以医药集采“降价不降质”为突破口——

医改推动、医保主导。2024年重点工作任务明确，推进药品和医用耗材集中采购提质扩面，加强集采中选药品和医用耗材质量监管。

这意味着，医药集采将进一步扩围，集采中选产品始终坚守“降价不降质”的初心，让老百姓持续受益。

一项项惠民生、暖民心举措“正在路上”：预计到2024年底，各地国家和省级集采药品将累计达到500个；指导内蒙古、浙江、四川等3个试点省份开展深化医疗服务价格改革全省（区）试点，指导唐山、苏州、厦门、赣州、乐山等5个试点城市进一步探索建立医疗服务价格新机制……

“看病便利度”方面，推进数字化赋能

医改，把“数”用好——

推动健康医疗领域公共数据资源开发利用，推进医疗服务事项“掌上办”“网上办”，整合医疗医药数据要素资源，围绕创新药等重点领域建设成果转化交易服务平台……持续增强群众“看病获得感”，让医疗服务尽显“科技范儿”！

国家卫生健康委有关负责人说，总的来看，2024年重点工作任务更加突出问题导向、目标导向，更加突出系统集成、协同联动，更加突出创新突破、落地见效。未来还将加强医改监测，及时总结推广地方经验做法，推动全国医改工作再上新台阶。

目标清则方向明，方向明则步履坚。2024年深化医改的“路线图”已明晰，只要朝着构建更加优质高效的医疗卫生服务体系方向“再出发”，不断为健康中国建设夯实民生之基，就一定能够切实做好医改惠民这篇大文章。

福建罗源：乡村“腾笼换鸟”焕发新活力

这是6月23日拍摄的福州市罗源县西兰乡国家级生态农场内的茶山(无人机照片)。

西兰乡位于福建省福州市罗源县，曾经以高污染的石材业为重要支柱产业。近年来，当地持续推进生态环境问题整改，将环境“痛点”变绿色发展起点，通过科技创新，落实财税等优惠政策，“腾笼换鸟”引进一批绿色生态企业，实现转型升级。

■摄影 新华社记者 魏培全



山东：产粮大县“智慧”节水助抗旱

■记者 王阳

新华社济南6月23日电 旋耕、浇水、播种、管护……在山东省菏泽市曹县孙老家镇关帝庙村一处高标准农田里，机声隆隆，水花四溅，村民们在抢抓农时播种玉米、大豆等秋作物，为已播种上的秋作物浇水施肥，抗旱保苗。

“这茬‘及时雨’浇下去，过两天玉米出苗会又齐又好，只要后期管护到位，玉米稳产不成问题。”关帝庙村村民李长生说。

正值“三夏”关键期，我国北方地区出现持续高温和干旱，对农业生产带来不利影响。记者近日深入山东多个全国产粮大县发现，农业用水在“开源”同时更加注重“节流”，越来越多新型智能灌溉设备投入应用，服务抗旱保苗。

走进位于菏泽市鄄城县郭屯镇丁官

屯村的农业智慧灌溉示范基地，一株株玉米苗长势良好。种粮大户盛学运介绍，新安装的“水肥一体化”智能灌溉设备通过800多个可伸缩喷灌头，覆盖200亩农田，“只需操作农田边的控制开关，便可以实现自动化施肥、打药、喷灌”。

先进技术的应用有效提升灌溉效率。“在固定式喷灌系统的帮助下，不到3天的时间，2000多亩地就都浇了一遍水。”山东省济宁市兖州区新兖镇牛楼村小草莓农场主赵新成告诉记者，他现在可以随时通过手机APP远程控制灌溉、施肥，省时省工还节水。

为适应规模化经营和现代农业的发展需要，兖州区在全面实现管道节水灌溉的基础上，探索升级版高效节水灌溉，已形成指针式喷灌、立杆式喷灌、卷盘机架式移动喷灌3种成熟的智能“水肥一体化”高效节水

灌溉模式，实现了精准灌溉、精准施肥，提高了水肥利用率和农田灌溉智能化水平。

兖州区农业综合开发服务中心副主任张秀川介绍，升级版智能“水肥一体化”高效节水灌溉，相比“PVC管道+窄短畦”的灌溉模式，可实现节水50%、省工70%以上；相比土渠输水、大水漫灌灌溉模式，可实现节水70%、省工90%以上。

灌溉设备提档升级，取水设备也有“智慧范”。记者在兖州区农业部门的实时监控系统中看到，168个村的地下水位和3243眼农用水井运行情况一目了然，每一眼井是否能够正常运行，开机时间、用电量、出水量等信息都能够实时查看，为工程运行管护、用水计量、指导农业生产提供了真实详细的基础性数据，有效保障农田灌溉顺利进行。

为降低旱情损失，山东多地及时开展抗

旱技术指导。曹县农业农村局组织成立了6个技术指导小组，巡回全县26个镇田间指导旱情、看墒情、查苗情，指导农民增墒、造墒。

“建议先播种玉米后浇‘蒙头’水，要及早少量浇水，大水漫灌不利于作物‘一播全苗’……”每到一处农田，曹县农业农村局技术员徐树军都对种植户反复叮嘱有关秋季作物种植管理的技术要点，发放“玉米大面积单产提升技术要点”“大豆玉米带状复合种植技术要点”等宣传资料，为农民种足管好秋粮提供技术指导。

面对不可控的天气，不仅要算“用水账”，还要算“节水账”。据山东省农业农村厅介绍，山东将加强农业生产指导帮包，继续组织省市县乡专家和技术人员进村入户到田，开展技术指导服务，并充分发挥渠、井、站、塘等农田水利设施调节作用，利用喷灌、滴灌等技术，及时增墒补墒。

《淮北市产业扶持政策清单(2024版)》印发实施

《<<<上接第1版 支持文化旅游业发展政策，通过投资奖补和融资贴息等政策，吸引文旅企业来我市投资发展；支持各类文化、旅游、体育产业园区的建设，鼓励旅游品牌创建，支持影视创作、数字创意产业的发展。支持企业上市(挂牌)及直接融资政策，通过奖补鼓励企业积极上市(挂牌)，通过资本市场融资，促进企业做大做强加快发展。

《政策清单(2024版)》要求，各政策主管部门根据产业扶持政策清单及时制定实施细则，提高政策可操作性，确保惠企政策落实到位。市数据资源局会同各政策主管部门将所有产业扶持政策按标准规范拆解录入“免申即享”平台，多渠道公开和宣传扶持政策。市财政部门认真做好产业扶持资金的预算管理工作，统筹安排资金，为产业扶持政策的兑现提供资金保障。各政策主管部门根据政策清单和实施细则，通过“免申即享”平台，及时做好奖补项目的申报、审核、比对、资金拨付等兑现工作，确保扶持政策及时兑现。

全市首届“先锋讲述微党课”擂台赛决赛鸣金

《<<<上接第1版 其中《传承红色基因 奔赴新的征程》微党课，创新性采用与革命先烈“隔空对话”的形式，通过与风雨同舟、攻坚克难手朱务平烈士的一问一答，体现了今人不忘来时之路，传承红色基因，在新征程上建设美好生活的绝妙回响。

经过激烈角逐，最终评选出一等奖1名、二等奖2名、三等奖3名、优秀奖9名。参赛选手、现场观摩人员纷纷表示，将以此次擂台赛为契机，深刻感悟思想伟力，汲取奋进力量，展现先锋作为，以更加昂扬向上的状态投身高质量发展转型实践的火热实践。

据了解，决赛中的优秀“微党课”课件，还将通过全市各级先锋系列平台进行常态化展播，深化“先锋讲述微党课”活动成效。

我市两个产业集群上榜

《<<<上接第1版

矿山机械装备产业是杜集区优势支柱产业，2010年获批中国矿山装备制造基地，2012年获批安徽省矿山机械装备高新技术产业基地，2013年获批安徽省新型工业化产业示范基地。打造以钻探设备、筛分洗选设备、提升输送设备、采掘凿岩设备等为主导，延伸发展复合材料、电机设备等关联产业为辅的先进装备制造业产业集群。目前，集群拥有省级专精特新企业33家，专精特新“小巨人”企业8家，近三年企业主持制修订国家、行业标准16项，拥有发明专利196项。

下一步，我市将立足地区特色资源和产业基础，加大中小企业特色产业培育力度，坚持培优企业与做强产业相结合，提高产业链供应链韧性和关键环节配套能力，不断提升集群专业化、特色化、集约化发展水平，培育更多中小企业特色产业集群。

淮北地区农民运动蓬勃发展

1924年秋，朱务平以青年团临涣支部为核心，在群化团、宿县西南区小学教职员联合会和学生联合会等社会团体的大力协助下，联合各乡村农民协会，组建临涣区农民协会，农民运动空前高涨，影响很大，被誉为安徽的“小广东”。中共淮北地区党团组织建立后，农民运动开展得更如火如茶。

临涣区各地农民协会的规模大小不一，大的协会不仅跨村、跨乡，甚至还跨区。协会会员少则几十，多则数千。协会的名称也不统一，有的叫贫农会、雇农会，有的叫大农会、抗粮会。临涣区农民协会下辖临南、徐楼、小李家、五里营、董韩等协会。

1925年秋，百善区农民协会成立，下辖胡楼、前赵营、后赵营、后李家、百善集、马乡、王桥、五铺等协会。中共百善支部把发动农民、组织农民协会作为中心工作，采取分片包干的办法，开展反帝反封建宣传，组织和训练农民自卫军，同土豪地主和贪官污吏进行斗争。

淮北地区农民协会建立后，公开提出“加入农协会，才能不受罪”及“打倒土豪劣绅”等口号，组织广大农民群众开展一系列斗争。1926年春，中共临涣特支以临涣区农民协会的名义，组织农民群众开展抗烟捐斗争，揭露临涣团防局调查人员欺上瞒下、弄虚作假、坑害农民的事实真相，切实维护广大农民的切身利益。7月，濉溪区农民协会成立，下辖濉溪东南区、濉溪东北区、刁山股河、刁山股河西等协会。

1926年8月，朱务平担任国民党宿县县委农民委员会委员及县农民协会秘书，在宿县文庙作关于如何开展农民运动的报告，广泛宣传动员，要求发展农协会会员，扩大农民协会组织，有力推动淮北地区农民运动。同年秋，陈文甫、萧亚珍在



百善组织召开誓师大会，1000多名农协会员参会。陈文甫发表演讲，历数封建地主、土豪劣绅和贪官污吏的罪行，喊出“打倒军阀，打倒贪官污吏”“取消苛捐杂税”等口号，向农民灌输革命思想。

1927年2月，在中共江浙区首次代表大会上，朱务平当选为区委农民运动委员会委员。随后，他在宿城主持举办农民运动训练班2期，为发展淮北地区的农民运动培养骨干。同月，古饶区农民协会成立，创办了农民夜校，自编教材，采用韵语、小唱、歌曲等通俗易懂的方式，向群众积极宣传，提高农民思想觉悟，将群众组织动员起来，同封建势力进行斗争。1926年下半年至1927年春，在中共濉溪支部的领导下，濉溪区农民协会组织群众开展了一系列斗争，农民运动蓬勃发展，有力支援了北伐战争。

1927年3月初，董韩农民协会组织发动反对反动势力任意摊派苛捐杂税的斗争。斗争取得胜利，大大提高了农民协会的威望，广大农民深深体会到组织起来的力量的大，农协会会员迅速发展到了3000多人，并形成了以董韩为中心的强大农会组织。

在地方党组织的领导下，各地农民运动持续高涨，农协会员迅速发展，相继开展古饶农民抗暴斗争、叶刘湖暴动、抗烟捐斗争等农民武装斗争，以及反对反动势力任意摊派苛捐杂税、反对非法摊派烟款、同大地主清算等一系列斗争。淮北地区的农民运动猛烈冲击了统治农民几千年的封建特权和土豪劣绅，在淮北人民革命斗争史上留下了光辉的一页。

记者 朱冬 通讯员 林琳 整理

一氧化碳中毒的诊断、治疗与预防

天长市中医院 急诊科 唐宗高

则能明确为一氧化碳中毒症状。

血气分析：对血液中二氧化碳、氧气的水平进行评估，还需要了解酸碱平衡状态，有助于对中毒的严重程度进行判断。

3. 影像学检查

如患者为中度、重度中毒的患者，选择MRI或者头部CT进行检查能够确定是否出现脑损伤症状，有助于治疗前后的判断。

二、一氧化碳中毒的治疗

1. 移除中毒环境

一旦出现疑似一氧化碳中毒的情况下，需要将患者移出中毒环境是最重要的急救方法。不管是在车内、家中等封闭的空间内，都需要短时间内把患者带到具有良好通风的地方，使其可以呼吸到新鲜的空气。选择这一方式不但能促使进一步中毒的情况得以缓解，还可使已经吸入一氧化碳引起的不良反应得以缓解。施救者在此期间也需要重视自身的安全，防止在救援期间在高浓度的一氧化碳环境中暴露。

2. 吸氧治疗

吸氧治疗作为一氧化碳中毒急救的关键点，采取增加血液中氧浓度的方式，确保一氧化碳在血红蛋白上解离的速度明显加快，使组织缺氧的情况明显减轻。

高流量氧疗：作为一氧化碳中毒初期的常见治疗方法，采取鼻导管或者面罩吸入高浓度的氧气，能促使血氧饱和度明显提高，加快一氧化碳从血红蛋白上的解离速度，使正常的氧合能力得以恢复。一般是在急诊室或者急救现场开展高流量的

氧疗，能获得较为明显的效果，且操作较为方便。

高压氧治疗(HBOT)：适用于一氧化碳中毒、重度中毒的患者，特别是孕妇、心血管症状、意识障碍的病例，通过高压氧进行治疗能提供有效的治疗。相对于常规气压来说，患者在高压氧舱治疗期间吸入的氧分压较高，可促使血液中的氧分压明显提高。通过高压氧治疗的方法可促使一氧化碳的清除速度明显加快，有助于组织氧合状态的改善以及恢复。一般需要在专门的医疗设施中开展高压氧的治疗，医生需要按照患者的实际情况对治疗的持续时间以及治疗频次进行确定。

3. 支持治疗

维持生命体征：通过对患者的血氧饱和度和呼吸频率、血压、心率等生命体征给予持续性的监测可保障患者维持稳定的状态。医生会通过不同类型的监测设备对以上关键指标进行实时跟踪，如情况需要应该采取静脉输液的方式对器官灌注以及血压进行维持。采取静脉输液的方式不但能使血容量得以补充，还可使血压得以维持，选择乳酸林格氏液以及生理盐水等电解质溶液对电解质紊乱以及脱水情况进行纠正。

对症处理：按照患者中毒出现的症状需要实施针对性的对症处理干预方法。例如，部分患者会发生癫痫发作症状，可以采取抗癫痫药物进行干预，对发作给予快速控制，防止发生持续性癫痫的情况。部分患者由于中毒会出现呕吐、恶心、剧烈头痛等症状，应该采取止吐药物、镇痛药物进行改善，若患

者由于中毒出现严重的过敏反应，应该根据实际情况通过皮质类固醇药物以及抗组胺药物进行干预。

三、一氧化碳中毒的预防

1. 保持良好的通风

在室内使用煤炉、燃气设备等物品时需要保持良好的通风状态，避免出现一氧化碳积累的情况，定期对以上设备进行维护以及检查，保障工作的正常状态。

2. 安装一氧化碳报警器

将一氧化碳报警器安装在工作场所以及家中，对一氧化碳泄漏的情况给予提醒以及检测，作为一种有效、简单的预防方法，可促使中毒的风险明显降低。

3. 遵循安全使用规范

严格按照安全规范以及使用说明完成燃气设备的使用，避免在未通风的房间、帐篷、车库等封闭的空间内长时间使用燃气设备或者煤气。

4. 提高安全意识

重视一氧化碳中毒的科普教育，促使公众的安全意识明显提高。对一氧化碳中毒的预防方法、急救措施以及症状进行了了解，有助于大家在紧急的情况下给予应对。

总而言之，一氧化碳中毒对人体健康会产生极大的威胁，采取及时的诊断、有效的治疗、科学的预防干预手段，能促使其危害明显降低。急诊科医生在针对中毒患者进行处理时应该及时的通过针对性的措施进行干预，为患者获得最佳的治疗提供保障。广大公众也需要将安全意识明显增强，对一氧化碳中毒的出现给予积极预防，为自身和家人的健康提供保障。



一氧化碳(CO)作为一种无刺激性、无味、无色的气体，其在极大程度上危害人体的健康。一氧化碳中毒在急诊科较为常见，特别是使用燃气设备或者冬季期间更容易出现。本文对一氧化碳中毒的诊断、治疗方法、预防方法进行科普，有助于大家对这一隐形杀手给予了解以及应对。

一、一氧化碳中毒的诊断

1. 症状识别

一氧化碳中毒具有多种多样的症状，其症状与中毒暴露时间、中毒程度具有一定的关系，常见的症状主要体现在如下：

轻度中毒：头痛、头晕、恶心、呕吐、疲倦、胸痛。

中度中毒：意识模糊、视力模糊、呼吸急促、心悸、运动失调。

重度中毒：意识丧失、昏迷、癫痫发作、心律失常、呼吸衰竭。

由于以上症状较为常见且缺乏特异性，常会和其他疾病互相混淆，所以应该高度警惕，且综合其他环境因素给予判断。

2. 实验室检测

血液碳氧血红蛋白测定：该方法作为一氧化碳中毒的常见检测方法，正常情况下，人体血液中碳氧血红蛋白血症的水平<3%，吸烟者在10%左右。若碳氧血红蛋白出现持续性升高，且>15%的情况下，