

破解基层“用药难” 慢性病、常见病药品加快“下沉”

因为一些慢性病、常见病，患者来到乡镇卫生院、社区卫生服务中心就诊，却被告知“没有药”。

针对基层“用药难”问题，国家卫生健康委等6部门近日联合印发《关于改革完善基层药品供应保障机制 扩大基层药品供应目录的意见》，努力打通城乡、县乡之间用药衔接渠道，提升基层药品配备和使用能力，满足群众基本用药需求。

扩种类 让“家门口”的药更全

我国基层诊疗量2023年占比已达到52%。但部分医务人员此前反映，基层的药品配备种类少，自主用药空间小，不同层级医疗机构用药目录难以衔接。尤其是上级医院转诊来的患者，他们一些用药在基层“开不了”。

最新印发的文件提出，规范和优化基层用药种类。在省、市级卫生健康委指导下，以国家基本药物目录、国家医保药品目录和国家集中带量采购中选药品为

重点，紧密型医联体牵头医院将统筹确定用药目录，规范扩展基层药品目录。

同时，推动二、三级医院用药目录中的慢性病、常见病药品向基层下沉。紧密型医联体可作为整体研究确定基本药物配备使用的品种数量，通过处方实时查询、互认共享，为慢性病、常见病复诊患者开具处方。

参与上述文件起草制定的专家之一、首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩表示，这突破了长期以来基层医疗卫生机构药品目录受限的局面，基层药品扩充配备迎来“新天地”。

防短缺 做好基层药品供应配送

国家卫生健康委的一项专题调研显示，基层医疗卫生机构数量多、药品用量少、配送成本高，中西部和偏远地区尤为突出，导致部分企业配送积极性不高，药品供应不稳定甚至断供。

上述文件要求，完善基层药品集中

供应配送机制。县级卫生健康行政部门指导紧密型医联体牵头医院等单位，及时对县域内基层用药需求计划进行汇总审核。省级卫生健康部门会同医保部门畅通基层药品配送问题沟通渠道，建立协作机制，完善药品供货企业管理制度。

同时，健全基层药品短缺预警处置机制。紧密型医联体建立短缺预警制度，短缺登记频次较多且经评估确有必要的，及时纳入下一年度上下用药衔接范围。

专家表示，基层药品管理涉及主体多、政策链条长、关联领域广，需要多部门联动发力。为基层“用药难”问题开出一整套“药方”，在强基层的同时，将促进分级诊疗进一步落实。

惠民生 因地制宜保用药

据了解，针对基层用药问题，各省份进行了积极探索。

山东以县域中心药房为载体，统一医共体内用药目录，满足常见病、多发

病、慢性病等用药需求。

河北在全省14个地市201个医共体制定统一用药目录，上下级医疗卫生机构药品重合率达到70%以上。

北京在全市社区卫生服务中心建立缺药需求登记服务制度，满足患者差异化用药需求。

福建三明对已确诊的六类慢性病（高血压、糖尿病、严重精神疾病、慢阻肺病、支气管哮喘、脑卒中及后遗症）患者在基层就诊的，提供39种基本药物干预保障，医保基金全额报销。

国家卫生健康委药政司司长王瑞表示，要继续推进药品供应和服务下沉，国家卫生健康委将指导监测评估，加强部门协同，研究完善提升基层药品供应保障机制化水平的政策措施。

·新华社记者·董瑞丰 李恒·
(新华社北京11月26日电)

中央第二生态环境保护督察组向安徽省转办第三十三批信访件

10月20日起，中央第二生态环境保护督察组进驻安徽，开展为期1个月的生态环境保护督察。

11月26日9时，我省收到中央第二生态环境保护督察组转办的第三十三批群众信访举报件74件，涉及环境问题74个。其中，大气环境问题37个、土壤问题13个、水环境问题10个、噪声问题9个、其他污染问题3个、生态问题2个。第三十三批转办信访件涉及15个地市，分别是：合肥市（15件）、宣城市（11件）、蚌埠市（10件）、宿州市（8件）、阜阳市（8件）、亳州市（5件）、淮南市（5件）、淮北市（3件）、六安市（2件）、马鞍山市（2件）、滁州市（1件）、芜湖市（1件）、铜陵市（1件）、池州市（1件）、黄山市（1件）。

上述信访件已及时交相关市办理。依据中央生态环境保护督察组的要求，信访件办理情况在10天内反馈到督察组，整改和处理情况同时向社会公开。

中央第二生态环境保护督察组转办群众来信来电举报统计表（第三十三批）

设区市	类型	交办情况	污染类型						
			移交件数	水	大气	土壤	生态	噪声	辐射
合肥		15	2	5	1		6		1
宣城		11		9	1				1
蚌埠		10	1	4	5				
宿州		8		6	2				
阜阳		8	2	3	2		1		
亳州		5	2	3					
淮南		5	1	2			1		1
淮北		3		2	1				
六安		2	1				1		
马鞍山		2		2					
滁州		1					1		
芜湖		1		1					
铜陵		1							
池州		1					1		
黄山		1	1						

中央生态环境保护督察群众信访举报转办和边督边改公开情况（第二十七批）

10月21日以来，中央第二生态环境保护督察组陆续向我省转办环境信访举报问题。

目前，中央第二生态环境保护督察组转办的第二十七批160件群众信访举报件已办结43件、阶段性办结24件、未办结93件，其中，责令整改10家。

查处整改情况均已全部按要求进行公开，具体内容请查阅安徽日报、安徽省人民政府网站、安徽省生态环境厅网站、安徽生态环境微信公众号、各相关地市级党报、各相关市人民政府网站、各相关市生态环境局微信公众号。

中央第二生态环境保护督察组进驻已经结束，您投诉生态环境问题或者举报生态环境违法行为，请致电12345热线，或者登陆安徽省生态环境厅网站(https://sthjt.ah.gov.cn/)互动交流栏目“我要投诉”，也可以关注安徽生态环境微信公众号，在其下菜单栏选择“我要举报”。举报信件请寄往合肥市政务文化新区怀宁路1766号(230071)安徽省生态环境厅信访室。

附件：中央生态环境保护督察群众信访举报转办和边督边改公开情况一览表(第二十七批)

请扫描二维码

·新华社·

《关于体育促进铸牢中华民族共同体意识的指导意见》发布

(上接第一版)围绕着民族地区体育事业高质量发展，抓实一批中华传统体育示范项目，打造一批知名体育赛事，推出一批体育旅游精品线路，组织一批体育促进各民族交往交流交融活动，培育一批体育人才基地；各族群众的体育健身意识、健康意识、中华民族共同体意识显著增强，获得感、幸福感和归属感显著提升，全民健身、全民健康与铸牢中华民族共同体意识工作深度融合。

指导意见提出，大力弘扬中华体育精神，推进中华民族共有精神家园建设；加强民族地区体育人才队伍建设，为实现强国梦提供坚实的人才基础和智力保障；丰富各族群众体育健身活动，促进各民族交往交流交融；推进民族地区全民健身公共服务体系建设，提高体育服务水平；做好体育文化工作，推动民族地区精神文明建设。



11月26日在河北省遵化市小厂乡寨主沟村附近拍摄的晨中的长城(无人机照片)。近日，河北省部分地区迎来降雪。图中长城银装素裹，美景如画。

·谢珊珊·

本版责任编辑/殷化全

新安江畔音乐风潮起

(上接第一版)软硬件设施不断升级，品质功能业态全面提质后的屯溪老街，河街颇具“网红效应”，音乐这一时尚文化元素的注入，在惠及民众的同时，也为街区注入了新活力。在江畔音乐会的加持下，街区内特色美食、住宿、市集等生意火爆，文旅融合发挥出经济消费的巨大魅力。

从省市知名歌手、乐队友情献唱，再到应邀而来的国外歌唱家、演奏家的倾情演出，江畔音

乐会成为展示屯溪形象的新平台，让音乐不再局限于音乐厅“小房子”，让观众仰望繁星内，俯瞰大江流，融入城市的大格局，与更壮阔的山水共存、共情。下一步，屯溪区还将不断对江畔音乐会打磨升级，会同艺术、非遗、旅游、商贸、美食等打造多元江畔经济模式。

·新华社·

浙江省供销社副主任董益彪率队来黄山调研



11月25日，浙江省供销社党委委员、理事会副主任董益彪，浙江省兴合集团党委书记、董事长赵有国一行8人，来我市，就供销社系统企业改革发展、为农服务及企业板块等发展情况进行调研，并参加座谈会，出席浙江省兴合集团与黄山供销集团战略合作协议签约仪式。市委常委、常务副市长任生会见考察团一行。黄山市供销社(黄山供销集团)党委书记、理事会主任(董事长)冯家成，黄山市供销社理事会副主任、黄山供销集团党委委员、副总裁吴跃辉参加调研。

近年来，黄山市供销社(黄山供销集团)坚持以市场化经营管理为抓手，激发企业内生动力，以混合所有制改革为重点，推动社有企业转型；以全方位服务“三农”为宗旨，构建为农服务体系；以优化资本新布局为契机，激活融

合发展动能，不断深化社企一体化改革，全力打造供销社创新发展升级版，连续7年蝉联安徽省供销社综合业绩考核一等奖，2019年荣获全国供销合作社系统“金扁担改革贡献奖”。在全国供销合作社工作推进会上作典型经验交流发言；11月，在全国供销合作社工作推进会上作典型经验交流发言，黄山供销人南征北战、东奔西跑，既脚踏实地又敢于仰望星空的创新精神值得肯定，对企业在履

践生物科技、黄山市农药集中配送中心、安徽省生态产品交易所及市担保公司等，董益彪一行详细调研了黄山市供销社(黄山供销集团)社有企业改革发展、农产品流通网络建设、基层社改造建设、农业社会化服务等有关情况，仔细听取了生态产品价值实现路径的有效探索和小额贷款、融资担保等情况介绍，并和相关单位负责人进行了深入交流和探讨，直言黄山供销深化社企一体化改革发展经验值得借鉴和学习，不虚此行。

在调研结束后的座谈会上，董益彪表示，黄山市供销社(黄山供销集团)以数字赋能助推高质量发展的精准战略布局值得学习，黄山供销人南征北战、东奔西跑，既脚踏实地又敢于仰望星空的创新精神值得肯定，对企业在履



·姚大盛 文/摄·

关于重症监护室患者的营养支持

重症监护室(ICU)患者的营养支持是重症医学中不可或缺的一部分，对于促进患者康复、提高生存率具有重要意义。绝大多数危重症患者因昏迷、吞咽功能障碍、胃肠道功能受损或胃肠不能进食等原因，暂时不能像正常人一样进食。封闭式的ICU患者是怎么吃饭的呢？本文为大家一一解惑。

什么是营养支持？

胃肠道是营养物质消化吸收的关键场所，然而胃肠道功能往往最先受到疾病打击，从而降低对营养物质的吸收。尤其是重症患者，及时有效的营养支持对于疾病的康复至关重要。营养支持指患者不能自主获取或摄入营养不足的情况下，经胃肠道或静脉为其提

供人体所需的营养物质。营养不良对于重症患者来说可增加病死率，延长机械通气时间，增加治疗费用和延长住院时间，并不利于预后及康复。重症患者病情通常较复杂多变，可能由于受到严重创伤、手术、感染等情况，这些都会增加对人体代谢需求，需要更多的营养支持以恢复。

营养支持的综合评估与个性化制订步骤

大多数ICU患者病情复杂多样，营养支持方案需要根据患者自身情况进行个性化制订。综合考虑患者的年龄、性别、体重、疾病类型、营养状况、代谢状态以及治疗目标等多个因素，进行评估后自主选择合适的支持方式。首先要评估营养状况。通过测量

体重、身高以及进行血液检查等手段评估患者的营养状况和需求；其次制订营养目标。根据患者的具体情况和治疗目标，制订个性化的营养目标。再者选择营养支持方式。结合患者胃肠道功能状态、消化吸收能力及具体营养需求，综合考虑选择最合适的营养支持方式，即肠内营养或肠外营养，以确保有效供给；然后制订营养计划。依照患者营养目标和营养支持计划，制定详细的营养计划。如营养制剂选择、输注途径、输注速度、监测指标等；最后实施与调整。严格遵循既定的营养计划为患者实施营养支持，密切监测患者身体反应和各项指标，根据监测结果灵活调整营养方案。

营养支持的方式有哪些？

重症患者的营养补充主要分为以下三种：一是经口进食。经口进食是最理想的营养补充方式，对意识清醒、吞咽功能无障碍、消化系统功能正常的患者较适用；二是肠内营养。指通过胃肠道途径为患者提供营养要素的方法。临床上常见的营养液有瑞能、瑞能、百普力、能全力等，根据其营养成分分布、营养成分、纤维含量等不同，适用于不同疾病患者。对于ICU患者来说，如果消化道功能良好且没有禁忌症，肠内营养是首选的营养支持方式。其优势在于可保护肠道正常功能。根据患者的不同情况，可采用不同的营养给予途径。经鼻胃管途径适用于胃肠道功能正常、意识清醒或短时间过渡到正常饮食的患者，鼻胃管或鼻肠管直接将营养液输送到肠

道，经鼻胃管进行幽门前喂养，操作简单、普遍适用，或通过鼻空肠管进行幽门后喂养，可减少反流误吸风险。经胃管不耐受或者反流误吸发生率较高的患者可用空肠营养。经内镜下胃造口可将营养管放入胃腔，减少经鼻胃管不适感，对于昏迷无意识、长期不能进食的患者较适用，且可长期置留。三是肠外营养。是指通过静脉途径为患者提供营养物质的方法。在患者无法耐受肠内营养或肠内营养无法满足需求时，肠外营养成为必要的选择。输注途径包括经外周静脉肠外营养支持和经中心静脉肠外营养支持。肠外营养可通过建立外周静脉通路或中心静脉通路进行喂养，外周静脉通路易于施行，而中心静脉通路可允许高渗透压的营养液。医护人员需要评估患者的营养需求和静脉通路情况，选择合适的静脉通路，如中心静脉或

周围静脉。配制营养液包括葡萄糖、氨基酸、脂肪乳剂成分，通过静脉通路输注营养液，并监测患者的营养状况和电解质平衡。肠外营养需要严格的无菌操作，以避免感染。营养液的配制和输注应遵循一定的比例和速度，以避免并发症的发生。要密切监测患者的血糖、血脂、肝功能等指标，及时调整营养方案。

营养支持是ICU患者康复过程中的关键环节，也是重症医学的重要组成部分。有效的营养支持，可以满足患者的代谢需求，促进组织修复，增强免疫力，减少并发症的发生，从而提高患者的康复速度和生存率。

·怀远县中医院 郭亮·

