

引导资源环境要素有序流动、优化配置、提高效率——国家发展改革委有关负责人就《关于健全资源环境要素市场化配置体系的意见》答记者问

近日，中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于健全资源环境要素市场化配置体系的意见》。为何出台该意见？意见部署了哪些重点任务？记者采访了国家发展改革委有关负责人。

问：意见出台的背景是什么？
答：资源相对短缺、环境容量有限是我国的基本国情。

各地区各部门认真落实党中央、国务院决策部署，结合国内实际，借鉴国际经验，积极探索通过市场化机制破解资源环境瓶颈约束，取得明显成效。

我国已建立全国碳排放权交易市场、全国温室气体自愿减排交易市场、中国水权交易所，在北京、天津、上海、重庆、湖北、广东、深圳、福建等地开展碳排放权交易试点，在浙江、福建、河南、四川等地开展用能权交易试点，在宁夏、江西、湖北、内蒙古、河南、甘肃、广东等地开展用水权交易试点，在 28 个省份开展排污权交易试点，有关交易制度和交易市场愈发成熟。

但同时也要看到，我国资源环境要素市场化进程仍处于起步阶段，面临管理制度不完善、交易主体和方式不丰富、政策衔接和信息共享不充分等问题。

出台实施意见，有利于在全社会

树立“资源环境有价”的理念，引导资源环境要素有序流动、优化配置、提高效率，向绿色低碳发展集聚，支持发展新质生产力。

问：健全资源环境要素市场化配置体系的主要目标是什么？

答：到 2027 年，碳排放权、用水权交易制度基本完善，排污权交易制度建立健全，节能市场化机制更加健全，资源环境要素交易市场更加活跃、价格形成机制更加健全，推动资源环境要素畅通流动、高效配置，充分释放市场潜力，对实现相关资源环境目标的支撑作用有效增强。

问：意见部署哪些重点任务？

答：意见围绕资源环境要素市场化配置的重点领域、关键环节和基础支撑，部署了四方面重点任务。

一是完善资源环境要素配额分配制度。加强碳排放权、用水权、排污权交易与相关资源环境目标和管理制度的衔接，健全有关配额分配和出让制度，在免费分配基础上探索开展有偿分配。

二是优化资源环境要素交易范围。扩大碳市场行业覆盖范围，扩展交易主体、交易品种和交易方式。健全节能市场化机制，推动用能权交易试点有序退出。丰富用水权交易种类，推动节水改造结余水量、非常规水等参与交易。持续深化排污

权交易，以省为单位建立健全排污权交易制度，探索开展跨省排污权交易。

三是健全资源环境要素交易制度。将碳排放权、用水权、排污权等交易有序纳入公共资源交易平台体系，健全资源环境要素确权、登记、抵押、流转等制度，完善资源环境要素储备调节制度，分类健全资源环境要素价格形成机制，加大对交易机构、交易主体、第三方服务机构等的监管力度。

四是加强资源环境要素交易基础设施建设。研究完善有关法律制度，科学制定修订相关标准，加强碳排放、用水、污染物排放监测核算能力建设，健全金融支持体系，培育发展第三方机构，提升市场服务水平。

问：如何推动意见有效落地实施？

答：一方面，抓好任务落实。各地区各有关部门要按职责分工，围绕主要目标和重点任务，结合实际完善改革举措，开展创新探索，推动改革举措尽快落地见效。另一方面，加强评估分析。国家发展改革委会同有关部门加强工作进展评估，分析研究新形势新问题，推动资源环境要素市场化配置改革不断深化。

(新华社北京 5 月 29 日电 记者 魏玉坤 张晓洁)

共筑民生“幸福圈” 万家灯火听和声

(上接一版)

一项政策：不仅是稳就业稳企业,更是稳信心稳军心

“现在人社部门惠企稳岗政策太给力了!企业无需申请,直接给我们发了一笔 31.41 万元稳岗返还资金,现在我们发展信心和动力更足了。”近日,淮南创大实业有限责任公司人力资源部负责人高兴地说。

由最初的“书面申报”,到 2017 年的“网上申领”,再到现在的“免申即享”,我市失业保险稳岗返还政策的变化,得到企业的认可和一致好评。

为用好失业保险“助企稳岗、惠企扩岗”政策,持续释放援企惠民“红利”,我市创新举措,靶向发力,大力推行失业保险稳岗返还“免申即享”模式和“零材料”经办服务,符合失业保险稳岗返还条件的中小微企业免除申报程序,公示合格后资金直接返还至企业银行账户,实现“部门多跑腿”“企业零跑腿”,让企业“早受益、早稳岗、早发展”。2024 年以来,我市为 6781 户用人单位发放稳岗返还资金 7739.51 万元,惠及企业职工 22 万余人。

不仅有“真金白银”的支撑,还有实打实的贴心服务。市人力资源社会保障局进一步优化营商环境,在审核环节,通过部门数据共享和信息比对等方式,准确获取企业参保数据、企业信用信息和银行账户等关键数据信息,筛选出符合条件的参保单位进行网上公示;在发放环节,加强与银行部门密切配合,通过“社银直连”方式,优化发放审批流程,实现稳岗资金“一键秒发”。

中安联合煤化有限责任公司人事部门负责人告诉记者:“2024 年以来,我们招录了 65 名大学生,市人力资源社会保

障局的工作人员了解情况后,主动对接,帮助我们申请一次性扩岗补助资金 6.5 万元,企业将用好这笔资金增加更多的工作岗位。”

为充分发挥失业保险惠企扩岗作用,鼓励企业积极吸纳大学生等青年就业,市失业保险经办机构以人力资源和社会保障部下发的毕业生数据为基础,通过“后台提取,数据比对,主动告知”的方式,对已签订劳动合同并参加失业保险的应届及离校 2 年内未就业普通高校毕业生或登记失业的 16 至 24 岁青年的用人企业,采取“主动服务”与“网上申请”相结合经办模式,为符合条件的企业按 1000 元/人标准发放一次性扩岗补助,实现惠企政策“直达快享”。2024 年以来,我市为 217 家企业发放一次性扩岗补助 136.4 万元,惠及大学生毕业生等青年群体 1364 人。

一场培训:“小汤锅”撬动家门口就业“新篇章”

“参加这次培训感觉收获很大,不仅掌握了一门美食的烹饪技能,还增强了就业创业的信心。”近日,家住毛集实验区新建村的臧女士高兴她表示。

《六姊妹》是首部以淮南为背景创作,并在淮南实地取景拍摄的电视剧,随着该剧的热播,淮南牛肉汤也强势出圈。为传承地方特色美食文化、拓宽群众就业渠道,助力乡村振兴与产业发展。毛集实验区人力资源社会保障局 2025 年第一期“徽菜师傅”(淮南牛肉汤)就业技能培训班在焦岗湖镇新建村举办,让更多群众在家门口实现技能提升与就业创业梦想。

工欲善其事,必先利其器。淮南高新区人力资源社会保障局以暖民心行动为抓手,持续推进“新徽菜 名徽厨”,依托知名餐饮企业、社会培训学校等培训机

构,开展徽菜师傅技能培训,着力培养餐饮业高质量技能人才队伍。此外,该区创新推行“订单式、定向式、定岗式”的就业技能培训,面向就业困难人员开展互联网营销师、电工等培训,增强劳动者职业技能“硬支撑”。目前,该区已完成补贴性技能培训 340 人、农民工职业技能培训 181 人。

“我之前学的是育婴员,因想到月子中心工作,月嫂工资高、待遇好,这次又参加了母婴护理技能培训。参加母婴护理培训并顺利结业后,通过就业部门的推荐我现在杭州一家月子中心做月嫂,包吃住,月工资 7000 元,非常满意。”曹五萍满意地说,是就业技能培训给了她这么好的机会。

技能人才培养,不能“东一榔头西一棒槌”,必须抓住制度建设这个落脚点。近年来,我市以技工大市向技工强市转变为牵引,大力推进“职业技能提升行动”,先后细化职业技能提升行动实施办法、就业技能培训、企业职工技能培训等系列政策实施细则,确保培训工作有章可循、有据可依。积极出台市本级补贴培训工种目录,在淮南牛肉汤等特色职业纳入补贴范围的基础上,推动新一代信息技术、新材料、新能源汽车及零部件等新产业纳入工种目录。

技能照亮前程,技能强则产业兴。我市结合产业布局,聚焦技能人才培养工作主线,构建“以技工大市为主导,以用人单位和院校为载体”的技能人才评价体系,为全市产业发展提供强有力的技能人才支撑。2024 年,我市新增技能人才 32512 人,其中毕业年度高校毕业生评价 10159 人、技工院校学生 3337 人、企业职工 13065 人、社评机构 5951 人;新增高技能人才 22189 人,新增高技能人才占比 68%。

低血糖急救知识和后续护理

孙 慧

低血糖发作时,很多人第一反应是吃颗糖,但单纯依赖甜食可能无法全面应对危机。

一、急救姿势

1.正确体位降低风险
当出现头晕、手抖、出冷汗等低血糖症状时,应立即停止活动,优先选择平躺或半卧位。平躺时可将双腿抬高约 30 厘米,促进血液回流至大脑,缓解因脑部供血不足引发的眩晕。若在公共场合无法平躺,可背靠墙壁呈半蹲姿势,双手撑住膝盖保持稳定。

2.昏迷患者急救要点
若患者已失去意识,需遵循以下步骤:侧卧防窒息:将患者头部偏向一侧,清理口腔异物,防止呕吐物堵塞气道。

禁止强行喂食:意识不清时强行喂食可能导致呛咳甚至窒息,此时应立即拨打急救电话。

保暖措施:低血糖常伴随四肢冰凉,可用衣物或毛毯覆盖躯干,但避免覆盖面部影响呼吸。

3.心理安抚同步进行
低血糖发作时患者常伴随焦虑情绪,需通过语言安抚缓解紧张感。例如:“别担心,补充糖分后很快会缓解”“我已经联系了急救人员,他们马上就到”。若患者随身携带急救卡,应快速查看既往病史及用药信息,为后续救治提供参考。

二、快速补糖

1.清醒状态下的补糖策略
首选快速吸收型:葡萄糖片、蜂蜜、果酱、含糖饮料(如可乐、果汁)等能在 10-15 分钟内提升血糖。例如,1-2 汤匙蜂蜜涂抹于舌下黏膜,吸收速度比吞咽更快。
次选复合型碳水:若手边无快速糖源,可食用饼干、面包等。但需注意消化速度较慢,建议搭配少量蛋白质(如牛奶)延缓血糖波动。

避免无效选择:无糖食品、代糖饮料、高纤维食物(如全麦面包)无法快速升糖,此时食用反而延误救治。

2.昏迷患者的紧急处理
静脉补糖优先:需由专业医护人员进行 50%葡萄糖溶液静脉推注,随后持续输注 10%葡萄糖液维持血糖。

黏膜吸收备用方案:在等待急救时,可用棉签蘸取少量蜂蜜涂抹于患者牙龈内侧,通过黏膜吸收少量糖分,但此方法仅为临时措施。

3.补糖后监测
15 分钟复测原则:补充糖分后需静坐休息,避免剧烈运动。15 分钟后若症状未缓解,需再次补糖并监测效果。

警惕“假性缓解”:部分患者补糖后症状短暂消失,但血糖仍低于安全阈值,需持续观察 30 分钟以上。

三、后续护理

1.饮食调整策略
少食多餐制:将每日三餐拆分为 5-6 餐,每餐间隔不超过 4 小时。例如早餐后加餐一小把坚果,午餐后补充酸奶。

碳水化合物配比:每餐碳水化合物占比 40%-50%,优先选择升糖指数(GI)中等的粗粮(如燕麦、糙米),搭配优质蛋白(鸡蛋、鱼肉)延缓糖分吸收。

夜间防护措施:睡前 1 小时食用 200 毫升牛奶+1 片全麦面包,可降低夜间低血糖风险。

2.运动管理规范
运动前血糖检测:血糖低于正常值时禁止剧烈运动,可先补充 15 克碳水化合物,15 分钟后复测达标再运动。

运动中补给方案:持续运动超过 1 小时需每 30 分钟补充 10 克碳水化合物,如半根香蕉或能量胶。

运动后强化监测:运动后 2 小时内每 30 分钟测一次血糖,防止延迟性低血糖。

3.药物与酒精管控
降糖药调整:使用胰岛素或磺脲类药物的患者,需与医生沟通制定个性化用药方案。例如,将长效胰岛素改为中效+短效组合,减少夜间低血糖风险。

酒精摄入禁忌:饮酒后 48 小时内需增加碳水化合物摄入量,避免空腹饮酒。例如,饮酒时同步进食烤红薯、玉米等主食。

四、特殊场景应对方案

1.驾驶途中突发低血糖
立即靠边停车:开启双闪警示灯,将座椅调至半躺姿势。

快速补糖后观察:补充糖分后等待 30 分钟,待症状完全消失且血糖达标后再继续行驶。

长期预防措施:车内常备葡萄糖注射液(需医生处方)及车载冰箱,确保补糖品在有效期内。

2.运动赛事应急处理
赛前能量储备:比赛前 2 小时摄入复合碳水(如土豆泥+鸡胸肉),赛前 30 分钟补充易吸收糖分(如香蕉)。

赛中补给策略:马拉松等长距离赛事需每 5 公里补充能量胶,登山者每攀登 300 米海拔补充 10 克碳水。

赛后恢复方案:运动后 30 分钟内摄入含蛋白质的运动饮料,帮助肌肉修复并稳定血糖。

3.夜间低血糖防范
智能监测设备:使用动态血糖监测仪(CGM)设置夜间低血糖警报阈值。

床头应急包:放置葡萄糖片、吸管(方便意识模糊时饮用糖水)、手电筒(避免夜间跌倒)。

低血糖自救需建立“预防-急救-康复”的完整体系。掌握急救姿势可避免二次伤害,科学补糖能快速缓解症状,而后续护理则是防止复发的关键。

(作者单位系黄山市中医医院)

肝硬化失代偿期警惕呕血、黑便等危急信号

周思维

当肝硬化进展至失代偿期,说明肝脏结构与功能已发生不可逆损伤,无法维持正常的生理代谢和调节功能。该阶段常伴有多种严重的并发症,危及患者的生命安全。在此阶段,实施科学、有效的护理,旨在稳定病情、预防急性事件,并改善患者预后。

1、肝硬化失代偿期

肝硬化指的是由长期或者严重的肝脏疾病导致人体肝脏结构、功能出现不可逆性损伤,主要分为代偿期、失代偿期两个阶段。在代偿期,虽然肝脏已出现损伤,但其能够维持相关功能来支持身体需求。随着病情发展,进入肝硬化失代偿期后,肝脏功能明显下降,难以维持正常的生理功能,导致身体内部积累较多毒素,进而引发食管静脉曲张破裂出血等严重并发症。

2、危急信号

2.1 呕血
呕血指的是呕吐物中存在鲜红色或者咖啡色血液,是肝硬化患者病情恶化的紧急信号。呕血最常见的原因是食管胃底静脉曲张破裂出血,出血量大且进展迅速,可能导致休克。此时,患者可伴有头晕、心慌、出冷汗、血压下降等症状,必须立即送医抢救。

2.2 黑便
黑便指的是出血进入消化道后,血液中的血红蛋白在肠道内被消化分解,使大便呈黑色、柏油样,常伴有腥臭味,提示可能存在上消化道出血。即使没有明显呕血,仅出现黑便也应高度警惕,及时就医检查和处理。

3、护理重点

3.1 监测生命体征
肝硬化失代偿期患者的病情变化十分迅速,需对其体温、脉搏以及血压等体征指标进行严密监测,特别关注

患者是否出现心率加速、血压降低等异常情况,警惕消化道大出血。护理人员可指导患者家属掌握基本的观察技巧,如观察患者的面色是否苍白、意识是否模糊不清、尿量是否减少等。在条件允许下,家中可配备血压检测仪和血氧检测仪,每天定时对相关数据进行记录,如果发现异常情况,立刻前往医院。

3.2 饮食管理

对肝硬化失代偿期患者而言,做好日常饮食管理极为重要。在日常饮食中,需关注以下内容:①保持低盐饮食。患者需严格控制每日食盐的摄入量,最好控制在 2 克以内,利于减少腹水的生成。②适当摄入一些优质蛋白。可以选择进食一些鸡蛋清、鱼肉和瘦肉等容易被消化的动物性蛋白质,每日摄入量可根据体重进行选择,最好控制在每公斤摄入 1 克优质蛋白,避免摄入过多而诱发肝性脑病。③多吃一些新鲜果蔬,及时补充维生素。新鲜果蔬中存在大量的维生素以及膳食纤维,利于改善患者的营养状况和肠道健康。④尽量做到少食多餐,同时避免摄入刺激性食物。避免吃一些辛辣、油炸以及粗糙的食物,以防划伤食管静脉,进而引起出血。此外,可以将每天的进餐次数调整为 4 次到 6 次,以降低胃肠负担。

3.3 皮肤护理

肝功能处于严重受损状态时,患者容易出现瘙痒、皮肤干燥以及黄疸等症状。在皮肤管理中,需关注以下内容:①确保皮肤处于清洁、湿润状态,选择并使用温和、无刺激的洗护产品。②穿着宽松、柔软的棉质衣物,避免抓挠或者摩擦。③经常更换卧位,避免诱发压疮等。④针对合并凝血功能异常

的患者,需避免磕碰受伤。

3.4 日常活动管理

对患者而言,适当活动利于增强其个人体质,促进血循环,不过运动的强度需要结合患者的具体状况进行调整。比如,当肝硬化失代偿期患者的病情处于稳定状态时,患者可能在他人陪伴下进行散步。患者应避免剧烈运动,或者长时间站立,以防引发门脉高压有关并发症。如果患者存在大量腹水或者下肢水肿等,建议其主要参与床上肢体活动,以促进静脉回流。值得一提的是,所有运动都需要在医生指导下进行,运动中如有不适,立刻告知医生。

3.5 心理护理

肝硬化失代偿期患者的病情较为严重,患者容易产生焦虑、抑郁等负面情绪。对此,患者家属可向患者提供充分理解与支持,多与患者交流,认真倾听其内心感受。同时,引导患者正确面对疾病,树立积极治疗的信心,鼓励其参与轻松、愉快的休闲活动,如听音乐、冥想、瑜伽等。在必要情况下,可考虑寻求专业心理咨询服务,帮助调节情绪。

3.6 药物管理

严格遵守医嘱使用各类药物,避免自行增加或者减少用药量,也不可擅自停药。不建议患者随意使用保肝药或者中成药,避免加重肝脏负担。此外,患者家属需要协助患者建立服药清单,设定提醒时间,督促患者定时、定量服用药物。

虽然肝硬化失代偿期患者的病情复杂且风险较高,但通过科学、规范的护理,能够有效延缓病情进展,降低并发症风险,并为患者的生活质量提供保障。

(作者单位系萧县人民医院)

