

广西上半年民生支出2505.88亿元

占一般公共预算支出近八成 涵盖教育、医疗、养老、就业等方面

记者从自治区财政厅获悉，今年上半年，全区一般公共预算收入和支出分别完成全年计划的50.9%、51.3%，实现上半年“双过半”目标。其中，民生支出2505.88亿元，同比增长3.2%，占全区一般公共预算支出的比重达到79%，支持民生事业发展。

节支增效，扩投入稳增长添动能。上半年全区财政拨款安排“三公两费”支出同比下降23.4%，统筹更多财政资金用在发展刀刃上。统筹安排132.85亿元支持交通水运基础设施重大项目建设，上半年全区交通运输支出同比增长

27.9%。发行产业园区专项债券63.61亿元，支持重点培育沿边临港产业园区等产业园加快基础设施建设和承接产业转移。统筹安排34.13亿元支持科技创新和人才发展。统筹290.47亿元支持新型城镇化和乡村产业全面振兴。

积极施策，激发市场主体活力。2024年自治区财政统筹安排“桂惠贷”贴息资金24亿元，上半年共下达贴息资金8亿元。助力投放“桂惠贷”1367.18亿元，支持市场主体7.13万户，直接降低融资成本16.45亿元。统筹资金3.25亿元支持汽车、家具家装、

家电以旧换新。统筹资金1.1亿元开展“惠见广西——2024消费促进年”系列促消费活动，支持提振大宗消费，加快住宿、餐饮、旅游行业复苏。

增进福祉，保障改善基本民生。上半年，全区民生支出2505.88亿元。其中，筹措下达农村义务教育营养餐试点扩围经费35.46亿元；筹措201.98亿元用于支持学前教育、义务教育、普通高中教育、职业教育、高等教育等各环节教育支出；统筹资金139.6亿元，支持健康广西建设和深化医药卫生体制改革；筹措资金104.27亿元，支持实施全

区统一的城乡居民基本养老保险制度，提高城乡居民基本养老保险基础养老金最低标准；发放困难群众救助补助资金67.39亿元，惠及低保对象278.08万人、特困救助供养对象26.84万人；筹措中央就业补助资金26.89亿元。上半年，全区社会保障和就业支出、卫生健康支出的进度分别为56.6%、57.1%，财政资金靠前发力，切实将人民群众的“急难愁盼”转化为“幸福清单”。

据《南宁晚报》

茂兰—木论片区：确认为世界最典型锥状岩溶地貌景观之一

7月23日，记者从自治区林业局获悉，中国地质科学院岩溶地质研究所技术团队在西南岩溶国家公园创建区开展地质遗迹景观调查时，发现茂兰—木论片区（贵州茂兰国家级自然保护区位于荔波县境内，广西木论国家级自然保护区位于环江毛南族自治县境内）峰丛地貌高耸挺拔秀丽，具有超乎寻常的美学价值。经与全球同类型岩溶景观对比研究，确认该片区是世界上锥状岩溶地貌景观分布最为典型的区域之一。

该技术团队通过线路调查和查阅有关文献资料相结合的方法，对茂兰—木论片区岩溶地貌的自然地理背景、地质景观特征、地貌演化过程进行了全面调查。通过对比研究发现，茂兰—木论片区峰形体整齐，两腰对称，峰坡度多为45°，呈金字塔形，与国内外同类峰相比更为隽秀。除了形态多样的峰丛地貌，该片区还分布有峰丛洼地、峰丛谷地、峰丛峡谷、

坡立谷等类型的喀斯特景观，保存着从高原岩溶逐渐过渡到低山丘陵岩溶所体现的完整形态谱系。

据中国地质科学院岩溶地质研究所高级工程师邓亚东介绍，茂兰—木论片区既有峰丛→峰丛洼地→峰丛谷地→峰林谷地正向演替序列景观，也有峰林盆地→峰丛谷地→峰丛洼地→峰丛→峰丛峡谷回春演替序列景观，代表了亚热带锥状岩溶景观演化的基本规律，系统呈现了锥状地貌发育复杂地形和气候环境变化的全过程，是世界锥状类岩溶地貌演化的杰出范例。

茂兰—木论片区作为世界上发育最集中、形态最典型的锥状岩溶地貌景观，是“中国南方岩溶景观”美学价值的重要组成部分，也是研究和观测岩溶动力系统运行机制和规律的理想场所，具有重要的科学价值。

据《南国早报》



↑茂兰—木论片区峰丛。

健康讲堂

心肺复苏很重要，避开误区显高效

桂林旅游学院卫生所 张丹丹

在紧急医疗救援中，心肺复苏(CPR)是一项至关重要的救命技能。然而，尽管其重要性不言而喻，但许多人在实际操作中却常因对心肺复苏的误解而犯下错误，从而可能错失最佳的救援时机，甚至对患者造成二次伤害。本文旨在详细解析心肺复苏中常见的误区，帮助公众树立正确的急救观念，提高急救成功率。

一、判断意识与检查呼吸的误区

1. 误区一：仅凭患者反应判断意识

①解析：许多人在急救时，仅通过轻拍患者肩膀并大声呼喊来判断其是否有意识。然而，这种方法并不完全可靠。特别是在患者处于昏迷或深度昏迷状态时，他们可能无法对外界刺激做出反应。因此，在判断患者意识时，应综合考虑患者的眼神、面部表情、肢体动作等多种因素。

②正确做法：双手轻拍患者双肩，俯身在其两侧耳边高声呼唤，同时观察患者的反应。如果患者无反应，应立即判断其是否有呼吸，观察胸廓起伏。

2. 误区二：误将喘息当作正常呼吸

①解析：喘息是心跳停止时常见的一种呼吸方式，表现为短促吸气并伴有长时间停止。这种呼吸形态与正常的呼吸截然不同，需要立即进行心肺复苏。然而，许多人会误将喘息当作患者的正常呼吸，从而延误了最佳的救援时机。

②正确做法：将耳朵靠近患者的口鼻，观

察胸部是否有起伏，持续观察时间不超过10秒。如果确认患者无呼吸或呼吸异常（如喘息），应立即开始心肺复苏。

二、按压位置与手法的误区

1. 误区一：按压位置不准确

①解析：在心肺复苏中，按压位置的选择至关重要。许多人误以为按压点应在患者两乳头连线中点，但这种方法并不准确。乳头的位置会受到性别、年龄、皮肤松紧情况、乳房下垂等多种因素的影响，导致按压位置偏离。

②正确做法：按压位置应位于胸部中央，即胸骨中下1/3交界处。施救者应跪坐在患者右侧，双手交叉重叠，掌心朝下，垂直向下用力按压。按压时，应确保手臂伸直不屈肘，按压深度为5~6厘米，按压频率为每分钟100~120次。

2. 误区二：按压手法不规范

①解析：在心肺复苏中，按压手法的不规范会严重影响按压效果。例如，按压时手臂弯曲、手掌未紧贴患者胸部、按压深度不够或过度按压等都可能导致按压效果不佳或对患者造成二次伤害。

②正确做法：按压时，应确保手臂伸直不屈肘，手掌紧贴患者胸部，垂直向下用力按压。按压过程中应保持平稳、均匀、连续不中断，每次按压后应让胸廓完全恢复。同时，应避免冲击式按压、摇摆式按压、跳跃

式按压等不规范手法。

三、按压深度与频率的误区

1. 误区一：按压深度不够或过度

①解析：在心肺复苏中，按压深度是一个重要的指标。按压过浅可能无法达到有效的血液循环和呼吸功能恢复；而按压过深则可能导致患者肋骨骨折或内脏损伤。然而，许多人在实际操作中难以掌握合适的按压深度。

②正确做法：对于成人患者，按压深度应为5~6厘米。在按压过程中，施救者应根据患者的体型和骨骼结构适当调整按压深度。同时，应避免用力过猛或突然发力导致按压过深。

2. 误区二：按压频率不足或过快

①解析：按压频率也是影响心肺复苏效果的重要因素。按压频率过慢可能无法维持有效的血液循环；而按压过快则可能导致患者胸廓无法充分回弹，影响按压效果。

②正确做法：对于成人患者，按压频率应为每分钟100~120次。在按压过程中，施救者应保持稳定的节奏和速度，避免忽快忽慢或中断按压。

四、人工呼吸的误区

1. 误区一：忽略人工呼吸或操作不当

①解析：在某些情况下（如患者心跳骤停但呼吸正常或已接受高级气道管理），可

能不需要进行人工呼吸。但在大多数情况下，人工呼吸是心肺复苏的重要组成部分。

②正确做法：对于未接受高级气道管理的患者，每进行30次胸外按压后应给予2次人工呼吸。人工呼吸时，应捏住患者鼻子并确保口对口密封良好，然后向患者口中吹气直至胸廓抬起。

五、AED使用的误区

1. 误区一：延误使用AED（自动体外除颤器）

①解析：AED能够自动分析患者心律并决定是否需要除颤。然而，由于担心操作复杂或担心对患者造成伤害，许多人可能会延误使用AED。

②正确做法：一旦AED到达现场并可用，应立即按照AED的语音提示操作。AED的使用非常简单且安全，即使是非专业人员也能快速掌握。

六、总结

心肺复苏是一项紧急而复杂的医疗程序，需要正确的知识和熟练的操作技能。通过避免上述常见的误区并遵循正确的操作方法，我们可以提高心肺复苏的成功率并最大限度地挽救患者的生命。因此，公众应加强对心肺复苏知识的学习和培训，以便在紧急情况下能够迅速、准确地采取行动。