

114种新药进医保 生娃不用自己掏钱 检查结果各医院互认

2026年,这些医疗新政将惠及你我

一元复始,万象更新。2026年是“十五五”规划的开局之年,展望医疗卫生健康领域,一系列新政将陆续落地,惠及你我。

新药耗材扩围上新 基层用药更加便利

2026年1月1日,在广西壮族自治区妇幼保健院,一名乳腺癌患者用上了创新药伊那利塞片;治疗甲状腺眼病的替妥尤单抗N01注射液在上海交通大学医学院附属第九人民医院开出首张医保处方单……

当天,新版国家医保药品目录在全国落地,114种新药进医保,覆盖肿瘤、糖尿病、罕见病等多个领域。首版商保创新药目录也同步落地,19种创新药将为商保公司产品设计提供参考,进一步丰富保障层次。

最新批次集采将于2026年2月落地,55种药品中既有地氯雷他定等抗过敏哮喘药物,也有二甲双胍恩格列净等糖尿病药物、奥司他韦等抗病毒用药;新一批

国家组织高值医用耗材集采也已启动并将于2026年1月13日开标,采购药物涂层球囊类、泌尿介入类等耗材。

国家医保局有关负责人介绍,2026年将继续开展新批次国家组织药品集采和高值医用耗材集采,继续推进中成药、中药饮片全国联盟采购。

“十四五”以来,基层医疗机构诊疗量占全国诊疗量的比重保持在50%以上,基层药品供应保障是否充足、品类是否齐全,直接关系到群众的就医获得感。

为让群众在家门口享受到更便捷优质的用药服务,国家卫生健康委明确,基层医疗卫生机构2026年3月1日起应至少配备血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素Ⅱ受体阻滞剂等5大类降压药。

生娃育儿更添底气 失能保障更加暖心

“生娃不用自己掏钱了!”一位江苏参保孕产妇的切身感受,正逐步惠及更多家庭。从2025年7

月1日起,江苏省实行住院分娩“零自付”政策,也就是说,医保目录范围内费用由医保报销和财政补助共同承担,个人不用再自付。

当前,全国已有7个省份实现政策范围内住院分娩医疗费用全额保障。2026年,这项福利将进一步扩围,力争全国基本实现政策范围内分娩个人“无自付”,并合理提升产前检查医疗费用保障水平。

2026年,育儿补贴继续开放申领;推动将灵活就业人员、农民工、新就业形态人员纳入生育保险覆盖范围;将适宜的分娩镇痛项目按程序纳入医保;全面实现生育津贴直接发放给参保人;加快推进生育医疗费用省内跨统筹区直接结算;13部门发文启动“五健”促进行动,呵护孩子健康成长……一系列“硬举措”持续升温,为生娃养娃再添底气。

守护“一小一老”,彰显的是民生温度。

“以前照顾失能的老伴,又累又没头绪,现在专业护理员上门服务,我们全家都松了口气!”说起长护险,山东济南的王阿姨满

是感激。

目前,长护险主要面向重度失能人员,部分地区已将中度失能人群纳入保障范围。

2026年,老年护理服务能力提升行动将全面启动:二级及以上综合医院、中医医院规范设置老年医学科,推动机构内老年护理服务向社区和居家延伸,健全覆盖老年人群疾病急性期诊疗、慢性期康复、稳定期照护、终末期安宁疗护的护理服务体系……

“十五五”时期,长护险将从试点转向全面建制,逐步覆盖所有参保人。

便民就医落实落细 医保基金安全有序

医保影像云,如同一本云相册,集纳患者的影像诊疗资料。依托这一平台,患者无需携带厚厚的胶片来回奔波,也避免重复检查的麻烦。

2026年,影像数据跨省异地调阅共享范围将进一步拓展,医疗机构检验检查结果互认也将迈

上新台阶。预计到2027年底,各省内医疗机构间互认项目超过300项;京津冀、长三角、成渝等区域内医疗机构互认项目数超过200项。

2025年,4845所二、三级公立综合医院均能提供儿科服务、常住人口超过10万的县均已具备血透服务能力……2026年,国家卫生健康委将继续实施一批为民服务实事项目。

2026年,将全面实现职工医保个账资金跨省共济使用。全面深化应用刷脸支付、一码支付、移动支付、信用支付,力争用3年左右时间大幅度减少医院排队缴费现象。

医保基金“安全阀”仍将持续拧紧。2026年1月1日起,所有医药机构要实现药品追溯码全量采集上传。

作为每盒药品的唯一“电子身份证”,药品追溯码覆盖生产、流通、使用等多环节,将继续有效打击倒卖回流药等违法违规使用医保基金行为,切实守好群众的“看病钱”“救命钱”。 据新华社

山东发布19条措施,进一步织密“家门口”的养老服务网

明年底前全省家庭养老床位要超10万张

为保障养老服务工作有序衔接,进一步织密“家门口”的养老服务网,近日,山东省人民政府办公厅印发《关于推动居家社区养老服务高质量发展的若干措施》(以下简称《措施》)。**《措施》分为四部分,提出19条工作措施。**

记者 范佳 报道

推进家庭适老化改造 支持老旧小区加装电梯

在健全设施网络方面,《措施》提出,健全乡镇(街道)服务设施。统筹人口老龄化率、老年人口流动趋势、服务覆盖半径等因素,利用现有资源,在乡镇(街道)层面,2029年年底前,力争建有600平方米以上,具备专业照护、居家上门、配餐送餐、技能培训、辅具租赁、服务转介等功能的区域养老服务中心。

健全村(社区)服务设施。持续推进城市更新行动,城市社区嵌入式服务设施建设工程。根据城市一刻钟便民生活圈建设要求,统筹现有资源,按照集约、高效的原则,在城市社区层面,2029年年底前,力争建有1处建筑面积不低于300平方米的社区养老服务设施。探索建立农村养老服务资源统筹制度,结合实际推广乡村振兴片区“中心服务区+功能服务点”模式,2029年年底前,有条件的乡村振兴片区实现农村养老服务设施全覆盖。

健全居家服务设施。推动为符合条件的失能老年人建设具有连续、稳定、专业服务功能的家庭养老床位,2027年年底前,全省家庭养老床位发展到10万张以上。推进家庭病床建设,健全居家医疗服务。深化“五床联动”试点,推动形成医养养护有

序衔接的联动服务机制。加快适老住宅建设,推进家庭适老化改造,支持老旧小区加装电梯。

建设养老商务平台 打造智慧养老生态圈

在提升发展质效方面,《措施》提出,推动市场化发展。城镇居住区配套建设、配置的社区养老服务设施,纳入县级民政部门统一登记管理,通过公开竞争等方式无偿或者低偿委托专业化养老服务组织运营,在优先保障社区独居、空巢、留守、高龄、失能、残疾等特殊困难老年人基础上,面向社会其他老年人开放。鼓励物业服务企业、家政服务企业等社会力量参与居家社区养老服务。鼓励市场主体围绕培养消费习惯、提升消费意愿,探索开展体验活动、优惠激励、阶梯套餐等需求端创新举措,激发老年人有效需求。

推动连锁化发展。推行“乡镇(街道)养老服务机构+村(社区)养老服务机构+家庭养老服务设施”一体化运营模式,推动以街道为单位由专业化养老服务组织连锁化运营街道区域养老服务中心、嵌入式社区养老服务机构、康复辅助器具租赁服务站等养老服务设施,实现专业化、连锁化、品牌化运营发展,2029年年底前,全省连锁化运营的街道占比达到50%以上。

推动集成化发展。深入推进居家社区医养结合,支持医养结

合机构开展居家社区延伸服务,支持符合条件的养老服务机构通过内设医务室、护理站等方式拓展医养结合服务,依法依规赋予相应处方权。结合医保定点资源配置规划,依申请将符合条件的医养结合机构中的医疗卫生机构纳入医保定点。鼓励使用居家和社区护理服务,在支付比例上给予适当倾斜。

推动社会化发展。大力培育扶持基层老年协会、社区养老服务类社会组织及相关志愿服务团队,鼓励其按规定承接助餐、助洁、精神慰藉等社区养老服务项目。支持公益慈善组织依法设立社区养老服务类项目,参与居家社区养老设施建设、运营资助和服务提供。

推动智慧化发展。推进省级智慧养老综合服务平台功能升级,强化“互联网+居家社区养老服务”场景应用,为老年人提供适宜服务。依托省级智慧养老综合服务平台,建设山东养老商务平台,广泛吸纳医疗、养老、家政、物业、餐饮、康复辅助器具、适老化产品等各类服务商入驻,支持服务预约、商品订购、在线支付、订单管理、补贴兑付等功能,打造智慧养老服务生态圈。

认知障碍老年人友好社区 2029年年底前达到150个

在优化服务供给方面,《措施》提出,优化照护服务。强化乡镇(街道)区域养老服务中心专

业照护和辐射功能,为失能失智老年人提供长短期托养、康复护理、助餐配餐、辅具租赁等服务。强化社区养老服务机构便捷专业、优质普惠作用,推进康复辅助器具社区服务体系建设,加强认知障碍老年人照护服务,加大养老护理员、长期照护师、认知障碍照护员等职业技能培训力度。2029年年底前,全省培育600家社区嵌入式、分布式、小型化养老服务机构,社区康复辅助器具购买、租赁、维护服务站点达到1200个,认知障碍老年人友好社区达到150个。

开展失能老年人健康服务行动,每年为提出申请的失能老年人开展至少1次健康评估、体格检查、康复护理技能和膳食营养改善指导等服务。推动基层医疗卫生机构优化家庭医生签约服务,为失能、高龄、残疾等特殊困难老年人提供个性化签约服务。推进“互联网+护理服务”,完善提供上门医疗服务等收费政策,为有需求的老年人提供居家医疗服务。

科学合理规划助餐点布局,优先保障特殊困难老年人助餐服务需求,重点补齐农村、远郊等助餐服务短板。引导老年助餐服务向全龄段拓展。建立助餐服务合理回报机制,由经营者根据实际服务成本和适度利润水平确定收费标准,引导更多市场主体参与助餐服务。支持外卖平台等市场主体参与助餐配送。推广邻里互助的助餐模式。

相关链接

截至2024年底,我国60岁及以上老年人口达3.1亿人,已进入中度老龄化社会。有效应对人口老龄化,事关国家发展全局,事关亿万百姓福祉。

2025年,我国老龄事业制度建设加快推进。从聚焦增强积极应对人口老龄化思想共识,到加强老年人权益保障,再到促进老年人社会参与……国家层面累计发布老龄领域专项政策文件30余份。

“十四五”期间,全国累计完成特殊困难老年人家庭适老化改造224万户,建设老年助餐点8.6万个,养老机构和服务达39.6万个,养老机构护理型床位占比67.5%;养老服务不断丰富,银发产品加速迭代。

各地整合资源力量,政策协同效应持续释放。在浙江,设立省级银发经济产业园,银发经济产值近28亿元;在四川,成都市认定80余家民办普惠型养老机构,提供6200多张普惠床位;在广西,发展“养老+旅居+行业”新业态,每年赴桂旅居养老半个月以上的老年人约400万人次。

“未来五年是我国人口结构显著变化的时期,也是应对人口老龄化的重要窗口期。”民政部有关负责人表示,下一步要加强失能失智老年人照护,做好独居、空巢老年人探访关爱;大力培育养老服务市场经营主体,全面实施养老服务消费补贴项目,落实养老服务师职业资格制度。

全面实施养老服务消费补贴

我国构建普惠可及的养老服务体系

据新华社