

# 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

目前，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。新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提供设计参考，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，也有二甲双胍格列净等糖尿病药物、奥司他韦等抗病毒药物；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受体阻滞剂等五大类降压药。

## 生育育儿更添底气 失能保障更加暖心

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“零自付”，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报；推动灵活就业人员、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。

“以前照顾失能的老伴，既累又没头绪。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家庭延伸，健全覆盖老年人疾病急性期诊疗、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。

## 便民就医落实落地 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，患者不需要携带厚厚的胶片来回奔波，也避免了重复检查的麻烦。

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。

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人账户资金跨省共济使用。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交费现象。

医保基金“安全阀”将持续拧紧。2026年1月1日起，所有医药机构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

# 我市开展“老龄健康大家谈”义诊活动

2025年12月4日至12月26日，市直医疗机构组织专家团队深入农村、社区、机关单位、养老中心，开展“老龄健康大家谈”义诊活动，将专业的医疗服务和贴心的健康关怀送到老年朋友身边。

本次“老龄健康大家谈”义诊活动由市卫生健康委统一部署，市直医疗机构积极响应，抽调内科、老年病科、中医科、康复科等科室的骨干和专家组成多个义诊团队走进基层，在社区活动中心、老年公寓、机关老干部活动室等场所设立临时义诊点，为老年人提供面对面的健康服务。活动现场，专家耐心细致地为老年人测血压、血糖，完成基础健康检查后给出个性化健康指导与治疗方案，并详细解答老年人常见的高血压、糖尿病、关节炎、心脑血管疾病等慢性病的用药疑问，讲解日常调理与预防知识。

除此之外，一堂堂生动的健康知识普及课也接连开讲。各医疗团队围绕老年人的健康需求，举办了“冬季慢性病防治”“合理膳食与营养搭配”“中医养生保健”“心理健康与情绪调节”等专题讲座。专家用通俗易懂的语言结合生活实例，让专业的医学知识变得生动有

趣。老人们认真聆听、踊跃提问，专家耐心解答，现场气氛热烈。市中心医院老年病科主任任艳伟表示：“通过活动，我们既深入了解了老年人的健康需求，也把健康知识真正讲到了老人心里。”

“这么冷的天，专家还专门来社区给我们看病，真是太暖心了！”住在郾城区天鑫澜庭叙小区72岁的李大爷拿着健康手册和用药指导单满面笑容。许多参与活动的老年人表示，这样的义诊活动不仅让他们免去了往返医院的奔波，还学到了实用的健康知识，感受到了社会的关怀和温暖。

此次活动累计服务老年人超过6000人次，发放健康宣传资料1万余份，发现并指导处理健康隐患200余例。市直医疗机构的医务工作者用实际行动诠释了医者仁心，用专业服务守护老年人的健康，为这个冬季增添了浓浓的暖意。

市卫生健康委老龄健康科科长王付中表示，“老龄健康大家谈”活动不仅是一次集中惠民服务，还是推动老年健康服务常态化、机制化的重要举措。未来，我市将继续完善老年健康服务体系，让专业医疗资源更有效地惠及广大老年群体。  
杨红娟



## 市七院健康园地

# 预防性治疗 阻断结核病传播链

在我国，约有26%的人体内潜伏着结核分枝杆菌。这是一个关乎公共健康的严峻现实。这些潜伏感染者的体内仿佛埋下了一颗“定时炸弹”：虽然目前并没有咳嗽、咳痰、低热、盗汗或乏力等结核病症状，也不具备传染性，但一旦免疫力下降，这颗“炸弹”便有5%至10%的概率被“引爆”，使潜伏感染进展为具有传染性的活动性结核病。

那么，如何拆除这颗“炸弹”？答案是结核潜伏感染预防性治疗。研究显示，对符合条件的潜伏感染者进行规范预防性治疗，可获得60%至90%的保护效果，有效阻止发病。

预防性治疗的关键体现在三方面：一是源头控制。通过减少潜伏感染者向活动性结核的发展，有效切断传播链。二是保护个体健康。可显著降低学生、老年人等高危人群的发病风险。三是快速压低疫情基数。如果只治疗已发病患者，难以实现发病率的迅速下降；而对潜伏感染者进行管理，则能直接降低整体发病率。

哪些人群需要考虑预防性治疗？主要包括以下重点人群：与肺结核患者有密切接触者（尤其是家庭成员）、HIV感染者、准备使用免疫抑制剂的患者（如器官移植、生物制剂治疗前）、透析患者、尘肺病患者以及医务人员等。这些人群通常需要经过结核菌素皮试试验或γ-干扰素释放试验等筛查，结合胸部影像学检查排除活动性结核病后，才能在医生指导下启动治疗。

目前，预防性治疗日趋简化、安全，可提供多种短程、低副作用的口服方案。如，异烟肼或利福平单药及联合方案疗程多为3个月至4个月，只需要患者在家规

律服药。此外，还有免疫制剂可选。这些高效便捷的措施显著提高了治疗的可接受率和完成率。

结核潜伏感染虽无症状，却暗藏健康隐患。主动筛查、科学治疗不仅是保护自己，还能从源头上筑牢结核病防控的坚固防线。  
许俊丽



■专家链接  
许俊丽，市传染病医院结核病预防性治疗门诊主治医师，擅长学生结核潜伏感染干预、密切接触者筛查与预防性治疗以及高危人群结核病防治，致力通过专业诊疗降低结核病风险。



# 漯河医专二附院再添两个省级临床重点专科

本报讯（见习记者 陈金旭 通讯员 刘旭）近日，省卫生健康委发布《关于公布2025年度河南省临床重点专科名单的通知》，漯河医专二附院（漯河市骨科医院、漯河市立医院）运动医学科与护理专科成功通过评审，被确定为河南省临床重点专科。这标志着两个专科在医疗技术、科研创新、服务质量及区域影响力等方面均达到省内领先水平。

自2024年12月被确定为河南省临床重点培育专科以来，该院聚焦学科发展，加快科技创新与人才梯队建设，在全市率先引进关节手术机器人和足踝康复机器人等先进设备，与北京协和医院、上海新华医院、武汉协和医院、郑州大学等国内知名院校深度合作，打造优势学科集群，柔性引进高端人才……每一项具体举措都为两大专科提质升级提供了坚实的支撑。

该院运动医学科长期专注于因运动或日常活动引起的骨骼、肌肉、肌

腱、韧带、软骨、滑膜及关节等组织损伤与疾病的诊治。作为市医学会运动医疗分会主委单位，该科在我省较早开展关节镜手术，并率先在全市实施膝、肩、踝及腕等关节的关节镜手术。在运动医学领域，该科较早地完成膝关节多发韧带损伤的一期重建修复、青少年复发性髌骨脱位的三联手术治疗、半月板损伤的镜下缝合修复、膝关节软骨损伤的软骨移植、髓关节撞击综合征的镜下修复等多项复杂病例的诊治。该科团队医师曾在北京积水潭医院、北京大学人民医院等国内权威机构进修，多人担任中国老年学和老年医学学会老年骨科分会常务理事和委员、河南省运动医学分会常务委员、河南省医师协会运动医学学组委员等。两年来，依托医院骨科优势，该科配备先进关节镜设备，整合成熟微创技术、个体化治疗方案和运动康复一体化服务，帮助患者最大限度恢复运动功能，致力将科室打造成省内外乃至全国具有一定影响力的运

动医学专科，并努力成为区域性诊疗、培训与研究中心。

该院护理专科始终坚持“以患者为中心”的服务理念，优质护理服务病房覆盖率达100%，患者满意度持续保持在99%以上。该科本科及以上学历人员占75.1%，硕士及在读硕士13人，副高及以上职称人员占6.7%，主管护师及以上职称人员达52%。该科始终聚焦医疗技术发展的最新动态，熟练掌握并开展数十项省内领先的护理核心技术，并在全市率先引入“品管圈”“6S”“RCA”“PD-CA”等质量管理工具，解决临床实际问题，累计荣获国家级、省级、市级质量改善奖项50余项，并被中国医药质量管理协会评为医疗质量管理工具应用示范单位。该科注重人才培养，每年选派业务骨干到国家级或省级医院进修，学习先进管理理念，努力打造学习型、创新型、实干型团队。近三年，该科承担河南省医学科技攻关、医学教育研究等厅级课题4项，

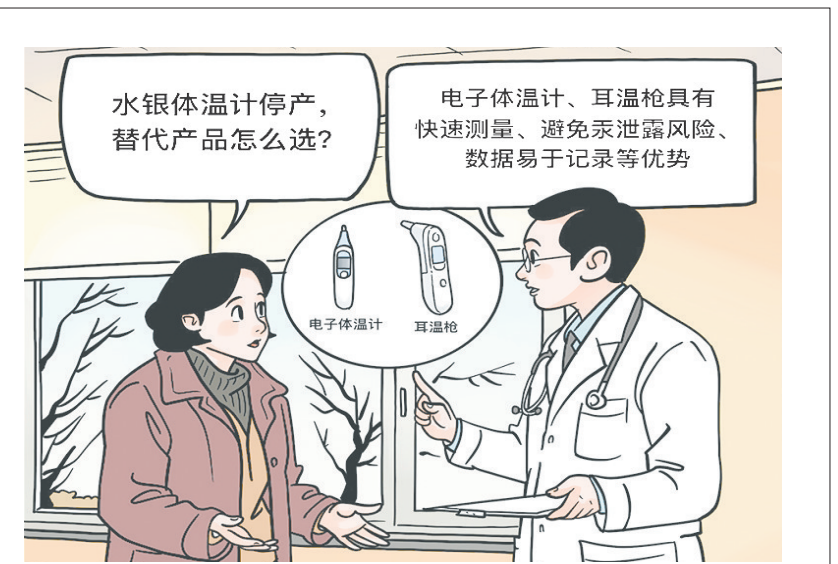
荣获河南省医学科技奖二等奖、医学教育优秀教学成果一等奖，获批国家发明专利及实用新型专利7项，发表核心期刊论文二十余篇。

该科创新改进宣教模式，通过“一科一品”健康宣教扫码墙、“出院健康包”等形式，把健康教育从病房延伸到家庭，切实提升患者自我管理能力和就医满意度；开展“互联网+护理服务”，为居家行动不便的患者提供上门服务，拓展护理服务领域。同时，该科积极发挥区域辐射作用，常态化开展省级继续教育项目，对口帮扶县域医院，推动区域护理质量同质化提升，为护佑群众健康作出了积极贡献。

两个专科晋升省级重点专科既是对漯河医专二附院的肯定，又为区域医疗发展注入了新动能。该院将进一步完善全方位、全周期的医疗服务，打造更多的省级、市级重点专科，持续推进医院高质量发展，为漯河及周边百姓提供更全面的健康保障。



对于大多数成年人来说，偶尔服用一两片阿司匹林来缓解头痛、身体疼痛或发烧通常是安全的。如果身体健康，没有心脏病或中风病史，每日服用阿司匹林的益处并不明显，甚至可能会产生严重的副作用和并发症，包括可能增加出血性中风的风险、胃肠道出血的风险以及导致过敏反应等。  
新华社发



1月1日起，禁止生产含汞体温计和含汞血压计。新规落地后，电子体温计、红外体温计等替代产品能否准确测温成为公众关心的问题。“我国对各类体温计都有专门的要求。”北京大学第一医院呼吸和危重症医学科副主任医师王玺认为，电子体温计、耳温枪具有快速测量、避免汞泄露风险、数据易于记录等优势。  
新华社发

## 用药安全

# 如何恰当使用抗病毒药物

流感肆虐期间，紧俏的药物如何才能用在“刀刃”上，达到避免感染、缩短病程的目的？怎样才是恰当用药，既避免盲目过量，又防范“病急乱用药”？

有感冒症状要先明确病原体。国家流感中心最新发布流感周报中的耐药性分析结果显示，仅有1株甲型H1N1亚型流感病毒株对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低，其余甲型H1N1、H3N2亚型和乙型流感病毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感。

“奥司他韦是一种神经氨酸酶抑制剂，其核心作用是抑制病毒毒性。”河北省邯郸市人民医院院长、主任药师

李楠解释，而玛巴洛沙韦进入人体内后，可进一步形成聚合酶抑制剂，直接阻止病毒复制。这两种药物对当前的甲乙型流感均有效。

正因为如此，有的患者一有感冒症状就使用奥司他韦或玛巴洛沙韦，希望能越早阻断病毒感染的复制。这样的做法正确吗？

“尽管我们鼓励尽早治疗，但是在明确病原体后尽早治疗。”李楠表示，一些普通感冒多由鼻病毒、冠状病毒等引起，新冠病毒感染也会出现上呼吸道症状；而奥司他韦或玛巴洛沙韦对这些病毒完全无效。

“有症状后要及早确诊。如果确诊为流感病毒感染，用药越早，效果越好。一般在症状出现后48小时内用药

效果最佳。”但李楠说，如果不是因流感病毒感染而使用这两种流感药物，将可能延误正确诊断与治疗。

不同人群，预防用药有不同要求。“奥司他韦可以用于预防。”首都医科大学附属北京佑安医院呼吸与感染性疾病科主任医师李侗曾告诉记者，有感冒症状后再吃奥司他韦就不属于预防范畴了。

李侗曾解释，预防是指有了感染风险，比如密切接触了流感患者后用药。奥司他韦用于预防，可每天用药一次，7天为一疗程。

对于不同类型的人群，预防用药有着不同的要求。李侗曾表示，对于慢病患者、有重型或危重症风险因素的人群，如果密切接触流感患者就需

要进行药物预防，不迟于暴露后48小时用药。对于没有重症高危因素的人群，接触流感患者后可以根据自身情况酌情考虑暴露后预防用药。

“如果有流感接触史，出现发热和呼吸道症状的重症高风险人群应尽快用奥司他韦或玛巴洛沙韦抗病毒治疗，不用等核酸结果。”李侗曾说。

“儿童和过敏反应者在无症状时要谨慎自行服药，以防出现副作用。”李楠提醒，还有个别患者可能出现转氨酶升高。因此，有肝脏基础性疾病的患者使用奥司他韦时建议定期监测肝功能。

# 小寒时节养生 重在“温经散寒 固本培元”

小寒是冬季的第五个节气。中医专家提示，此时我国多地进入全年最冷时期，养生防病的关键在于“温经散寒、固本培元”。

中医认为，小寒之“寒”属“阴邪”，最易耗伤人体阳气，而寒邪兼具收引、凝滞之性，会阻滞气血运行。因此，这一时期人们易患感冒、哮喘、流感、慢性支气管炎等呼吸系统疾病，出现风湿痹痛或腹痛腹泻，心脑血管疾病也容易加重。

中国中医科学院广安门医院风湿病科副主任医师巩勋说，饮食应注重温补散寒、滋阴润燥。可适当多吃羊肉、鸡肉、核桃等温性食物，搭配生姜、花椒增温驱寒；尽量少食生冷黏腻之物，以防伤脾。

起居方面则应早睡晚起，以充足睡眠补养阳气，午后晒背亦可补阳；重点做好头、颈、腰腹、足等部位保暖；室内适度通风，但要避免冷风直吹。

俗话说“冬练三九、夏练三伏”。巩勋说，应顺应冬季“闭藏”的养生原则。可在午后选择太极拳、八段锦等温和运动，以微汗为度；运动前充分热身，运动后及时添衣擦汗，饮温热水或姜枣茶温中散寒；体质虚寒者及严重心脑血管疾病患者应暂缓锻炼。

“小寒节气是‘敛精藏气、扶元固本’的养生关键期。”湖南中医药大学第一附属医院院长朱镇华提示，拔罐、刮痧、艾灸等中医疗法成为顺应节气的温养优选，能够助力机体蓄积阳气，为来年的健康夯实基础。  
据新华社

本版编辑:王夏琼