

目录

时事资讯

1. 推动全民阅读，建设书香社会	4
2. 甘肃专题发布系列医保民生实事	11
3. 让健康中国的底色更鲜亮（编辑手记）	12
4. 天津探索医体融合运动防治慢病 运动处方怎么开	13
5. 夯实分级诊疗根基 引导群众有序就医（政策解读）	15
6. 305家医疗机构实现医保影像云跨省秒调阅	19
7. 国新办举行国务院政策例行吹风会介绍《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》有关情况	20
8. 深圳发布健康生活方式社工服务标准——让健康生活“有尺可量、有技可依、有人同行”	21
9. 《中小学心理健康教育读本》在京发布	24
10. 国产“北脑一号”脑机接口首次直播手术成功完成	25
11. 2026年《职业病防治法》宣传周海报（印刷版）	26
12. 完善全民健身公共服务体系（专题深思）	26
13. 同心共筑国家安全坚实屏障——各地广泛开展全民国家安全教育日宣教活动	29
14. 健全以市场为主导的药品价格形成机制 让群众用药更可达 价格水平更合理（权威发布）	33
15. 政策护航 举措贴心（快评）	38
16. 2026年全国儿童预防接种日主题宣传海报发布	39

17. 关于药品价格、集采药监管、短缺药保供，五部门最新回应！	41
---------------------------------------	----

政策文件

18. 《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》政策解读	46
19. 《关于依法做好重点虫媒传染病防控工作的通知》解读问答	49
20. 关于依法做好重点虫媒传染病防控工作的通知	55
21. 国家疾控局综合司关于组织开展 2026 年全国儿童预防接种日宣传活动的通知	59
22. 国家卫生健康委办公厅关于印发成人白内障手术操作规范（2026 年版）的通知	63
23. 国务院办公厅关于健全药品价格形成机制的若干意见	64
24. 国家医保局发布《2026 年度第一批医疗保障领域场景清单》	70

专业报告

25. 2026 年第 14 周第 903 期中国流感监测周报	71
26. 全国急性呼吸道传染病哨点监测情况	73

学术前沿

27. 生活方式与衰老之间存在关联	80
28. 生物体的主食偏好可能是肥胖的关键原因	81
29. 吃早餐可能比你想象的要重要的多	83
30. “近朱者赤近墨者黑”可能找到了科学依据	84
31. 每天几分钟的气喘吁吁会显著改善你的健康	86
32. 获益信息设计更能促进个人坚持身体活动	87

国际资讯

33. 美国流感周度监测报告（2026 第 13 周）	88
34. 意大利报告甲型禽流感 (H9N2) 病例	89
35. 以妇女为核心：守护下一代远离查加斯病	90
36. 世界卫生组织发布世界免疫周预告（2026 年 4 月 24-30）	92
37. 世界卫生组织：冲突三年，苏丹深陷深度世界上最严重的人道主义危机 .	93
38. 世卫组织召开突发卫生事件 EPI-WIN 网络研讨会：人道主义环境中的霍乱	94
39. 世界卫生组织发布社区卫生工作者课程指南	95

推动全民阅读，建设书香社会^{*}

习近平

一

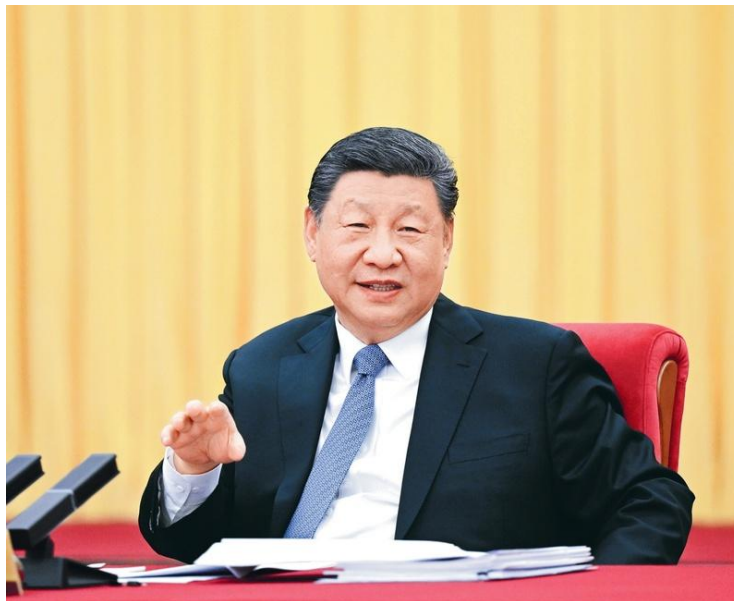
当今时代，知识更新周期大大缩短，各种新知识、新情况、新事物层出不穷。有人研究过，18世纪以前，知识更新速度为90年左右翻一番；20世纪90年代以来，知识更新加速到3至5年翻一番。近50年来，人类社会创造的知识比过去3000年的总和还要多。还有人说，在农耕时代，一个人读几年书，就可以用一辈子；在工业经济时代，一个人读十几年书，才够用一辈子；到了知识经济时代，一个人必须学习一辈子，才能跟上时代前进的脚步。如果我们不努力提高各方面的知识素养，不自觉学习各种科学文化知识，不主动加快知识更新、优化知识结构、拓宽眼界和视野，那就难以增强本领，也就没有办法赢得主动、赢得优势、赢得未来。

（2013年3月1日在中央党校建校80周年庆祝大会暨2013年春季学期开学典礼上的讲话）

二

总之，学史可以看成败、鉴得失、知兴替；学诗可以情飞扬、志高昂、人灵秀；学伦理可以知廉耻、懂荣辱、辨是非。我们不仅要了解中国的历史文化，还要睁眼看世界，了解世界上不同民族的历史文化，去其糟粕，取其精华，从中获得启发，为我所用。

（2013年3月1日在中央党校建校80周年庆祝大会暨2013年春季学期开学典礼上的讲话）



2025年3月6日下午，中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平看望参加全国政协十四届三次会议的民盟、民进、教育界委员，并参加联组会，听取意见和建议。新华社记者谢环驰/摄

三

学习需要沉下心来，贵在持之以恒，重在学懂弄通，不能心浮气躁、浅尝辄止、不求甚解。领导干部一定要把学习放在很重要的位置上，如饥似渴地学习，哪怕一天挤出半小时，即使读几页书，只要坚持下去，必定会积少成多、积沙成塔，积跬步以至千里。

（2013年3月1日在中央党校建校80周年庆祝大会暨2013年春季学期开学典礼上的讲话）

四

要炼就“金刚不坏之身”，必须用科学理论武装头脑，不断培植我们的精神家园。对领导干部特别是高级干部来说，要把系统掌握马克思主义基本理论作为看家本领。著名学者王国维论述治学有三种境界：一是“昨夜西风凋碧树，独上高楼，望尽天涯路”；二是“衣带渐宽终不悔，为伊消得人憔悴”；三是“众里寻他千百度，蓦然回首，那人却在灯火阑珊处”。领导干部学习理论也要有这三种境界。

首先，理论学习要有“望尽天涯路”那样志存高远的追求，耐得住“昨夜西风凋碧树”的清冷和“独上高楼”的寂寞，静下心来通读苦读；其次，理论学习要勤奋努力、刻苦钻研，下真功夫、苦功夫、细功夫，即使“衣带渐宽”也“终不悔”，“人憔悴”也心甘情愿；再次，理论学习贵在独立思考、学用结合、学有所悟、用有所得，在学习和实践中“众里寻他千百度”，最终“蓦然回首”，在“灯火阑珊处”领悟真谛。

（2013年8月19日在全国宣传思想工作会议上的讲话）

五

谈到爱好，我个人爱好阅读、看电影、旅游、散步。你知道，承担我这样的工作，基本上没有自己的时间。今年春节期间，中国有一首歌，叫《时间都去哪儿了》。对我来说，问题在于我个人的时间都去哪儿了？当然是都被工作占去了。现在，我经常能做到的是读书，读书已成了我的一种生活方式。读书可以让人保持思想活力，让人得到智慧启发，让人滋养浩然之气。

（2014年2月7日在俄罗斯索契接受全俄国家电视广播公司记者布里廖夫专访时的谈话）

六

要力戒浮躁，多用一些时间静心读书、静心思考，主动加快知识更新、优化知识结构，使自己任何时候才不枯、智不竭。

（2014年5月23日至24日在上海考察时的讲话）

七

文艺深深融入人民生活，事业和生活、顺境和逆境、梦想和期望、爱和恨、存在和死亡，人类生活的一切方面，都可以在文艺作品中找到启迪。文艺对年轻人吸引力最大，影响也最大。我年轻时

时事资讯

读了不少文学作品，涉猎了当时能找到的各种书籍，不仅其中许多精彩章节、隽永文字至今记忆犹新，而且从中悟出了不少生活真谛。

（2014年10月15日在文艺工作座谈会上的讲话）



2016年3月23日，中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平在河北雄安新区考察，并主持召开深入推进雄安新区高质量建设和发展座谈会。这是23日上午，习近平在北京四中雄安校区考察时，走进教室同师生亲切交谈。新华社记者 谢环驰/摄

八

广大青年抓学习，既要惜时如金、孜孜不倦，下一番心无旁骛、静湍自怡的功夫，又要突出主干、择其精要，努力做到又博又专、愈博愈专。特别是要克服浮躁之气，静下来多读经典，多知其所以然。网络阅读具有方便、即时等特点，是现代阅读的重要方式，大家要合理利用。同时，充斥网络的大量信息鱼龙混杂、良莠不齐，有的虚假失真，有的缺乏知识含量，因此要特别注意取舍，以免使学习时间碎片化，以免因接受不良信息而影响自己的身心健康。

（2017年5月3日在中国政法大学座谈会上的讲话）

九

领导干部要结合学习领会新时代中国特色社会主义思想，多读、精读一些马克思主义经典作家的著作，多读、精读一些马克思主义中国化的经典篇章，掌握贯穿其中的马克思主义立场观点方法，将其内化于心，真正做到对马克思主义虔诚而执着、至信而深厚，真正让理想信念成为自己心中的灯塔，凝聚精气神的灵魂。

（2018年1月11日在十九届中央纪委二次全会上的讲话）

十

共产党人要把读马克思主义经典、悟马克思主义原理当作一种生活习惯、当作一种精神追求，用经典涵养正气、淬炼思想、升华境界、指导实践。

（2018年5月4日在纪念马克思诞辰200周年大会上的讲话）

十一

学习理论最有效的办法是读原著、学原文、悟原理，强读强记，常学常新，往深里走、往实里走、往心里走，把自己摆进去、把职责摆进去、把工作摆进去，做到学、思、用贯通，知、信、行统一。

（2019年3月1日在2019年春季学期中央党校（国家行政学院）中青年干部培训班开班式上的讲话）

十二

要提倡多读书，建设书香社会，不断提升人民思想境界、增强人民精神力量，中华民族的精神世界就能更加厚重深邃。为人民提供更多优秀精神文化产品，善莫大焉。

（2019年8月21日在甘肃考察时的讲话）

十三

图书馆是国家文化发展水平的重要标志，是滋养民族心灵、培育文化自信的重要场所。希望国图坚持正确政治方向，弘扬优秀传统文化，创新服务方式，推动全民阅读，更好满足人民精神文化需求，为建设社会主义文化强国再立新功。

（2019年9月8日给国家图书馆老专家的回信）

十四

向书本学习，是丰富知识、增长才干的重要途径。毛泽东同志说：“饭可以一日不吃，觉可以一日不睡，书不可以一日不读。”他日理万机，但仍见缝插针读书，理发时也读，还幽默地对理发师说：“你办你的公，我办我的公，咱们互不干扰。”我们要发扬这种“挤”和“钻”的精神，多读书、读好书，从书本中汲取智慧和营养，不能自我感觉良好、不屑学习，不能借口工作太忙、放松学习，不能为了装点门面、应付学习。抓好学习，有一个学什么、怎么学的问题。一个人的精力有限，不可能什么都去学，干部要结合工作需要学习，做到干什么学什么、缺什么补什么。要学习马克思主义理论特别是新时代党的创新理论，学习党史、新中国史、改革开放史、社会主义发展史，学习经济、政治、法律、文化、社会、管理、生态、国际等各方面基础性知识，学习同做好本职工作相关的新知识新技能，不断完善履职尽责必备的知识体系。

（2021年9月1日在2021年秋季学期中央党校〈国家行政学院〉中青年干部培训班开班式上的讲话）

十五

阅读是人类获取知识、启智增慧、培养道德的重要途径，可以让人得到思想启发，树立崇高理想，涵养浩然之气。中华民族自古提倡阅读，讲究格物致知、诚意正心，传承中华民族生生不息的精神，塑造中国人民自信自强的品格。希望广大党员、干部带头读书学习，修身养志，增长才干；希望孩子们养成阅读习惯，快乐阅读，健康成长；希望全社会都参与到阅读中来，形成爱读书、读好书、善读书的浓厚氛围。

（2022年4月23日致首届全民阅读大会的贺信）

十六

要建设全民终身学习的学习型社会、学习型大国，促进人人皆学、处处能学、时时可学，不断提高国民受教育程度，全面提升人力资源开发水平，促进人的全面发展。

（2023年5月29日在二十届中央政治局第五次集体学习时的讲话）

十七

数字化时代，社会节奏快，静下心来、耐着性子坐着读本书不容易。

数字阅读要和传统阅读结合起来，守住我们的内核和素养。

（2025年3月6日在参加全国政协十四届三次会议民盟、民进和教育界委员联组会时的讲话）

※这是习近平总书记2013年3月至2025年3月期间有关推动全民阅读，建设书香社会重要论述的节录。

（<https://www.qstheory.cn/20260415/eb2be76d239d4fa4a0ef3a9a9d82b970/c.html>）

（来源：求是网）

甘肃专题发布系列医保民生实事

本报兰州4月9日电（记者宋朝军）甘肃省医疗保障局近日发布2026年度8件民生实事，包括生育津贴快申享、正常分娩零自付、药品目录扩范围、慢病申报线上办、就医购药便捷付、医保影像云调阅、医保权益自助查等。

其中，生育津贴申享方面，甘肃将全面推行生育津贴线上申领，通过精简材料、压缩时限、统一标准，实现全程网办、限时办结。医保影像云调阅方面，将加快建设省级医保影像数据中心，实现“患者可阅、同行可查、医保可核”。慢病申报方面，将全面开通门诊慢特病线上认定通道，提高参保群众的获得感和满意度。同时，甘肃还将加快推进长期护理保险、产前检查与住院分娩基础服务包全额保障等惠民政策落地，并持续优化医保权益查询、就医购药支付等业务的流程，更好地为参保群众提供服务保障。

（<https://health.people.com.cn/n1/2026/0410/c14739-40698634.html>）

（来源：人民网-人民日报）

让健康中国的底色更鲜亮（编辑手记）

余璇

从“跨大半个城区”到“下楼十几分钟就到”，从“只能在学校的场地打球”到“家门口就有标准篮球场”，越来越多的运动场所离群众越来越近。球场上跑跳的青春身影、绿道上欢笑的结伴友人、口袋公园里休闲锻炼的银发老者，共同绘就一幅昂扬向上的全民健身图景，也是公共服务体系不断完善的生动注脚。

加强全民健身公共服务体系建设，不仅是为了满足人民群众提升健康水平的需要，更是建设健康中国的重要举措。当越来越多人能健身、愿健身、爱健身，健康中国的底色就更加鲜亮，人民群众的获得感就更加充沛，社会发展的动能就越来越强劲，这正是建设现代化人民城市的应有之义。

城市不仅是安居之所，更应是让人民宜居、乐居的美好家园。将以人为本理念贯彻始终，运用系统思维，拿出绣花功夫，不断优化公共服务体系建设，让居民看到更多变化、收获更多实惠，现代化人民城市的画卷必能铺展得更新更美。

（<http://health.people.com.cn/n1/2026/0410/c14739-40698618.html>）

（来源：人民网-人民日报）

天津探索医体融合运动防治慢病 运动处方怎么开

本报记者 李家鼎

“体重轻了不少，脂肪肝也减轻了。”4月9日，记者走进天津市天津医院，遇到前来复查的市民贾先生，他欣喜地介绍起自己身体的变化。

今年49岁的他，一年多前饱受高血压、高血脂等慢性病困扰，体重一度突破230斤。“我可不能这么早就成了‘药罐子’！”贾先生也曾下定决心加强运动，改变生活方式，但身体并没有什么变化。

“光知道运动对身体好，可怎么动最科学？动到什么程度安全有效？”为了实现科学减脂，贾先生走进天津医院的运动处方门诊，寻求一份科学有效的运动建议。

“根据检查结果，您不仅需要‘被动’药物治疗，更要养成以运动为主的生活方式。”天津医院主任医师、天津市医疗运动处方质量管理组副组长兼办公室主任杨晓巍拿出一份“天津市医体融合运动防治慢病运动处方模板”，仔细询问贾先生的情况。

热身阶段以肩环转、弓步转体、髋环转为主；有氧训练每次20分钟，每两周增加5分钟；抗阻训练每个月增加5%的阻力……经过运动前健康筛查与风险评估，杨晓巍为贾先生开出一份定制运动处方。

“身体慢慢开始发生变化。”根据这份处方，贾先生严格规划自己的运动计划，确保每日运动量达标。两周后，他因高血压引起的

头晕就有所改善，一个多月后体重减少了好几斤。“运动处方就像药物处方一样，有严格‘剂量’，根据每个人的身体情况，明确运动类型、强度、频率和时间，做到个性化、循序渐进。”杨晓巍介绍。

如何保证运动处方科学全面？“开具运动处方，必须坚持‘医体结合’理念。”天津医院康复医学科主任医师李奇介绍，运动处方是医疗与体育深度融合的产物，以严谨的医学评估为基础，由多学科团队制定并全程医疗监护。“膳食营养也是运动处方中不可或缺的一环。”天津医院临床营养科主任胡若梅说，处方中还包含膳食建议，促使患者减少饥饿、疲劳感，从而让运动更易坚持。

2024年，由天津医院牵头起草的天津市地方标准《运动处方技术服务规范》正式发布。截至目前，天津已遴选20家先行试点建设医疗机构参与医体融合运动防治慢病先行试点工作，近300名医务人员完成系统化培训。

“我们将整合运动医学、康复医学、营养科学、心理干预及体能训练等多学科优势，通过医体融合新路径，不断推动全民主动健康理念落地。”天津医院党委书记、天津市体育运动医学中心主任徐卫国说。

（安玥瑶参与采写）

（<http://health.people.com.cn/n1/2026/0410/c14739-40698635.html>）

（来源：人民网－人民日报）

夯实分级诊疗根基 引导群众有序就医（政策解读）

本报记者 白剑峰

国务院办公厅印发的《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》（以下简称《若干措施》），为加快分级诊疗体系建设指明了方向。

“大医院人满为患，小社区门可罗雀。”这是很多地方的群众看病就医的真实写照。加快推进分级诊疗体系建设，既是破解群众看病难、看病贵的务实之举，也是加快推进健康中国建设、增进民生福祉的必然要求。

如何夯实分级诊疗根基、引导群众有序就医？日前，记者采访了有关专家。

紧密型医联体建设是核心载体

国家卫生健康委医院管理研究所所长甘戈说，紧密型医联体建设是分级诊疗制度的核心载体与关键支撑。其本质是打通城乡医疗壁垒，实现县域内资源统筹、服务一体、管理协同，构建起纵向贯通、横向协同的分级诊疗机制。

《若干措施》提出，到2030年，以紧密型医联体为抓手的分级诊疗协同机制基本建立，医疗卫生服务同质化水平和便利性、可及性进一步提高，就医秩序更加合理规范。

“这一目标既立足当前医改成效，又兼顾发展与实践可行性，标志着我国分级诊疗将从试点探索、局部推进，转向全面成型、系统高效的新阶段。”甘戈说。

《若干措施》提出，推动紧密型医联体提质扩面。加快建设紧密型医联体（包括紧密型县域医共体、紧密型城市医疗集团），推动医疗、运营、信息管理一体化。城市地区重点推广区社一体、以市带区的紧密型城市医疗集团协作模式，已完成网格化布局、运行良好的紧密型城市医疗集团要在现有工作基础上进一步提升质效。县域内推进以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体的紧密型县域医共体建设。鼓励有条件的中医医院牵头组建紧密型医联体。

甘戈认为，紧密型医联体的核心价值在于实现资源共享、保障服务同质。通过统筹建设医学影像、心电诊断、医学检验、消毒供应、病理诊断、药品供应和药学服务七大资源共享中心，大幅降低运行成本，同步提升基层机构的检查检验能力，让群众在家门口就能享受到与上级医院同质化的技术服务。

引导群众基层首诊是关键抓手

基层是分级诊疗体系的“网底”。当前，我国基层医疗卫生机构诊疗量已占到全国总诊疗量的一半以上。这既是分级诊疗制度建设取得阶段性进展的重要标志，也对基层医疗质量提出了更高要求。

专家认为，引导群众基层首诊，是分级诊疗制度落地的核心环节与关键抓手，其本质是通过供给侧能力提升与需求侧就医引导双向发力，推动医疗服务格局从“向上聚集”转向“基层扎根”，真正实现“小病在基层、大病到医院、康复回社区”的有序就医秩序。

《若干措施》以常见病诊疗、慢性病管理为切入点，聚焦基层医疗服务核心需求，依托紧密型医联体推动上级医院下沉门诊，提

升基层对常见病、慢性病的诊疗水平，让群众在基层就能享受到同质化服务。

首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩说，一段时期以来，基层药品供给不足，成为患者不信任基层机构的原因之一。根据《若干措施》，强化基层常见病诊疗与慢性病管理，对符合条件的慢性病患者，基层单次可开具最长 12 周的长期处方，能精准满足慢性病患者长期用药需求。同时，以处方流转、药品配备衔接联动为突破口，健全药品供应保障机制，直击基层“缺药、断药”的痛点，切实保障群众基层就医用药需求。

专家认为，基层首诊的关键在于“群众愿意来、来了能看好”。一是通过医联体的纵向联动，将上级医院的技术、人才、管理等资源下沉到基层，补齐基层短板，打破群众对基层医疗服务的固有不信任，从“被动转诊”转向“主动首诊”，这是构建分级诊疗秩序的“原动力”。二是家庭医生作为居民健康的“守门人”，其与居民的稳固联系，是维系基层首诊的重要纽带，家庭医生不仅提供基本医疗服务，更承担着健康管理、转诊协调、用药指导等全周期服务，通过建立稳定的医患信任关系，让居民愿意将健康托付给基层，从根本上夯实基层首诊的制度根基。

建立上下转诊的“快车道”

《若干措施》提出，以提升就医连续性为导向加强转诊服务管理。例如，明确转诊规则、畅通首诊后患者转诊渠道、强化医保政策引导。

甘戈认为，《若干措施》以连续性医疗服务为目标，旨在建立上下转诊的“快车道”。建立完善转诊规则，本质上是让转诊有章可循、有规可依，既避免随意转诊、无序就医，也充分保障患者知情权、选择权和医师诊疗自主权，实现规范转诊与权益保障相统一。

《若干措施》提出，完善基本医保差异性支付政策。因地制宜适当拉开参保人员在不同等级医疗卫生机构的住院报销水平，原则上统筹地区内医疗卫生机构住院报销比例逐级拉开 10 个百分点左右的差距。

国家卫生健康委卫生发展研究中心副主任孙强说，建设分级诊疗体系，需要完善分级诊疗多元保障措施。强化医保政策引导，是推动合理就医最直接、最有效的杠杆。通过差异化报销、连续计算起付线、倾斜支持有序转诊等政策，形成“基层首诊更划算、规范转诊更便利、无序就医成本更高”的正向激励，从利益机制上引导群众规范有序就医。

国家卫生健康委卫生发展研究中心研究员张艳春认为，支持基层医疗卫生机构提供上门服务、安宁疗护、家庭病床等医疗服务，上门服务费用由基层医疗卫生机构自主确定，按规定报医保部门备案。这一政策可以提升医务人员的积极性，更好满足老年人等重点人群的医疗卫生服务需求。

分级诊疗体系建设是一项系统工程，唯有让资源沉下去、能力强起来、机制转起来、群众信得过，才能构建起基层首诊、双向转

诊、急慢分治、上下联动的有序就医新格局，推动优质医疗服务更加公平可及。

(<http://health.people.com.cn/n1/2026/0410/c14739-40698616.html>)

(来源：人民网－人民日报)

305家医疗机构实现医保影像云跨省秒调阅

本报北京4月11日电（记者孙秀艳）国家医保局近日发布第一批医保影像云跨省秒调阅网络成员单位名单。经医疗机构自主申报、省市评估、综合研究等，中日友好医院、北京大学第三医院等305家医疗机构榜上有名。这些医疗机构分布在21个省（自治区、直辖市）近百个统筹区，其中广东47家、浙江38家、安徽34家、河北23家。

为破解群众就医过程中的痛点堵点问题，国家医保局部署组建医保影像云跨省秒调阅医院网络，推动医保影像数据跨省互通共享。各级医保部门快速响应，定点医疗机构积极参与，共同推动构建“数据多跑路、群众少跑腿”的就医服务新格局。国家医保局有关负责人表示，欢迎符合准入标准的医疗机构持续主动报名，共同壮大网络规模、提升服务效能，切实惠及更多群众。

(<http://cpc.people.com.cn/n1/2026/0412/c64387-40699526.html>)

(来源：人民网－人民日报)

国新办举行国务院政策例行吹风会 介绍《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》 有关情况

发布会时间：2026-04-13 10:00:00

发布会嘉宾：

郑 哲 国家卫生健康委副主任

李大川 国家卫生健康委医政司负责人

焦雅辉 国家卫生健康基层卫生健康司司长

黄心宇 国家医保局医药服务管理司司长

主要内容：

国务院新闻办公室于2026年4月13日（星期一）上午10时举行国务院政策例行吹风会，请国家卫生健康委副主任郑哲、医政司负责人李大川、基层卫生健康司司长焦雅辉，国家医保局医药服务管理司司长黄心宇介绍《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》有关情况，并答记者问。

（https://www.nhc.gov.cn/wjw/c100365/hdjl_xwfbh_detail.shtml?id=54ce32c65384488091e886772d6e579d）

（来源：国家卫生健康委员会）

深圳发布健康生活方式社工服务标准—— 让健康生活“有尺可量、有技可依、有人同行”

2026年4月3日，由深圳市社会工作者协会、深圳市南山区南风社会工作服务社、深圳市慢性病防治中心等单位共同起草的《社会工作专业人员参与健康生活方式指导服务指南》（T/SZSWA 018—2026）团体标准正式发布。这是专门针对社会工作专业人员参与健康生活方式指导领域的系统性服务标准，标志着深圳在探索基层健康治理模式、夯实基层慢病防控网络的工作迈出实质性一步。

社工领航，健康指导入日常

2017年，国家启动全民健康生活方式行动第二阶段。2023年，深圳市引入社工担任健康生活方式指导员，创新探索“社工+健康生活方式工具包”的健康教育模式，并成功入选广东省全民健康生活方式行动第二轮特色项目，标志着这条从基层实践中探索出的路径，正获得更广泛的认可。

慢性病防控的关键在于日常行为的切实改变。社工，就是那座连接理念与行动的桥梁。他们用限盐勺、控油壶、腰围尺、体脂秤等工具，把“5克盐”“控油限盐”等医学建议，变成居民看得懂、学得会、坚持得下来的行为。不开药方，但给方法、给陪伴、给支持。

此次发布的团体标准，正是对深圳多年基层实践的系统梳理与规范升级，为社会工作专业人员参与健康生活方式指导提供了清晰的操作依据和质量标尺。

标准赋能，健康指导有尺量

《社会工作专业人员参与健康生活方式指导服务指南》（T/SZSWA 018—2026）团体标准涵盖服务伦理与原则、服务内容、服务方法、服务保障与服务管理等关键环节，主要特点包括：

（1）明确专业定位：将相关服务定义为社工运用专业方法协助个体和群体建立并维持健康生活方式的服务活动。

（2）强调科学性与个别化：要求基于医学知识和个体差异，开展健康素养评估、个性化计划制定、行为干预与持续支持。

（3）创新服务方法：融合个别咨询、小组工作、社区动员、志愿者培育等社工专业手段，推动健康行为从认知到行动的转变。

（4）配套实用工具：标准附录提供了不同人群健康生活方式核心知识、健康工具包使用指引、活动记录表、社区健康资源地图等，便于一线社工即学即用。

社区实践，健康改变“可传染”

标准的背后，是深圳社工在社区中积累的多个真实案例：

在福田区梅林街道梅京社区，社工胡艺华带领志愿者团队，通过健康工具包和定期培训，让原本“不理解控油控盐”的陈阿姨成为社区健康宣传员。在南山区招商街道，7位居民组成减重小组，在社工引导下一个月平均减重4.4斤，并自发建立长期打卡微信群。76岁的陈叔叔是糖尿病合并心脏病患者，在社工支持下参与志愿服务和同伴互助，血糖、血压显著下降，生活态度明显改善……这些案例表明，健康行为改变可以通过社工的专业介入在群体中传播与延续。

多方协同，制度支撑见实效

深圳大学心理与社会学院教授李晓凤指出，深圳社工在健康生活方式指导领域的探索，体现了“以社区为本”的健康治理路径，为基层慢病防控提供了可借鉴的实践样本。

深圳市社会工作者协会相关负责人表示，该标准的发布将有助于提升社工参与健康促进的专业性和规范性，为各级政府、医疗机构、社区组织引入社工力量开展健康服务提供可操作的指南。

扎根社区的社工队伍，用他们的专业与温度，为慢性病防控这项长期工程在基层编织起一张有温度的健康支持网络，也让“有尺可量、有技可依、有人同行”的健康生活理念在深圳有了更坚实的制度支撑。

(http://wjw.sz.gov.cn/mxzfzxx/gzdt/content/post_12732180.html)

(来源：深圳市慢性病防治中心)

《中小学心理健康教育读本》在京发布

在教育部体育卫生与艺术教育司指导下，由人民教育出版社组织国内心理健康教育领域权威专家编写的《中小学心理健康教育读本》近日出版，启动教学试点。该读本按小学、初中、高中各学段编写，共5册，契合不同年龄阶段学生心理发展特点，融入心理学科普知识，以学习心理健康知识、参加心理健康活动、掌握心理健康方法为主线，重点回应中小学生在成长过程中常见的心理健康困惑和问题。

学生心理健康工作是一项长期的系统工程。日前在京举办的新书发布仪式和教学试点启动仪式上，有关部门负责人和与会专家表示，读本的出版和使用，是落实国家心理健康教育相关战略部署、深化中小学心理健康教育课程教学改革的重要举措。读本教学试点工作的有序推进，标志着我国中小学心理健康教育在课程建设与教学实践融合方面迈出了实质性步伐。希望各方以此次教学试点建设为契机，长效推动中小学心理健康教育高质量发展。

(https://www.nppa.gov.cn/xxfb/ywdt/202604/t20260413_984544.html)

(来源：新华网)

国产“北脑一号”脑机接口首次直播手术成功完成

本报北京4月13日电（记者潘俊强）13日，在位于北京丰台区的北京天坛医院手术室内，一枚硬币大小的“北脑一号”体内机通过微创骨窗精准贴敷于患者硬脑膜外——这场面向全国教学直播的半侵入式脑机接口植入手术成功完成。手术室外，来自全国脑机接口临床应用与转化大会的数百名专家学者通过4K大屏幕实时观看了手术全过程，并同步展开教学研讨。这标志着我国高端脑机接口技术正式进入规模化临床验证阶段。

本次手术采用的“北脑一号”系统，展示了我国全链条自主研发实力。系统采用半侵入式硬脑膜外植入路径——不打开硬脑膜、不直接接触脑组织，仅需在颅骨开一个微小骨窗即可完成电极贴敷。

技术参数显示，该系统搭载128通道同步采集、30千赫兹高频采样，运动意图解码时延小于100毫秒，足以支持精细动作控制与中文语言解码。硬币大小的体内机支持无线传输与无线充电，无经皮导线外露，意味着患者术后无须长期住院，在居家环境中即可进行高质量的神经康复训练。

（<https://cpc.people.com.cn/n1/2026/0414/c64387-40700803.html>）

（来源：人民网-人民日报）

2026年《职业病防治法》宣传周海报（印刷版）

 2026年《职业病防治法》宣传周海报（印刷版）

（ <https://www.nhc.gov.cn/zyjks/c100152/202604/ef94f585679140b8bb970abf17770b6d.shtml> ）

（来源：国家卫生健康委职业健康司）

完善全民健身公共服务体系（专题深思）

全民健身是强健体魄的基础工程，是促进人的全面发展、丰富精神文化生活、推动经济社会发展的重要力量。习近平总书记指出：“我们要继续大力发展以人民为中心的体育事业，推动全民健身和全民健康深度融合，向着建设体育强国、健康中国的目标不断迈进。”“十五五”规划纲要提出“积极发展群众体育，广泛开展全民健身活动”“完善全民健身公共服务体系”。我们要深入学习贯彻习近平总书记重要讲话精神，落实好“十五五”规划纲要部署，完善全民健身公共服务体系，助力建设体育强国、健康中国。

近年来，我国全民健身事业稳步发展。截至2025年底，全国共有体育场地500.37万个，体育场地面积43.72亿平方米，社区“15分钟健身圈”基本实现。同时，面对人民群众持续增长的美好生活需求，全民健身公共服务发展不平衡不充分问题仍然存在。“十五五”时期，应进一步创新服务方式、拓展服务场景、强化技术赋能、健全协同机制，全方位提升全民健身公共服务效能。

坚持需求导向，构建服务供给新模式。当前，高品质、个性化、多元化的健身服务需求呈现增长态势，只有锚定人民群众新需求，构建精准高效的全民健身公共服务供给体系，才能提升全民健身公共服务质量。要推动优质体育资源下沉基层，健全基层全民健身组织网络，构建城乡一体、普惠均等的全民健身公共服务体系。提升对人民体育需求动态变化的精准把握度，完善供需动态适配的供给机制，建立“需求清单”与“服务菜单”对接模式。重点关注“一老一小”人群、新就业形态劳动者、农民等群体的健身需求，打造多样化服务供给模式，提供更多便捷可及、优质高效的全民健身服务与产品。

深化融合创新，培育全民健身新场景。推进全方位、多层次、宽领域的融合发展，通过行业跨界、空间复合、功能叠加等方式搭建立体化服务生态，持续培育全民健身新场景。促进全民健身与文旅、教育、康养等深度融合，积极培育“全民健身+”和“+全民健身”融合业态。加大全民健身场地设施供给，推动大型体育场馆向城市体育服务综合体转型，激活场馆运营内生动力。建设百姓健身房、共享健身仓、社区健身驿站等场所，挖掘城市存量空间、整合“金角银边”建设健身场地和设施，打通全民健身服务“最后一公里”，满足居民碎片化、便捷化的健身需求。

强化科技赋能，激发全民健身新动能。“十五五”规划纲要提出，“充分发挥数智技术和数据要素对丰富人民生活、改善民生福祉的作用”。数智技术推动全民健身向智能化、场景化方向加速转型，有效提升全民健身公共服务可及性，为全民健身运动打破时空壁垒、优

化服务生态开辟多元路径。要加强前沿技术应用，持续推进公共体育场地设施智慧化升级，积极发展智能健身、云赛事、虚拟运动等新兴运动。夯实全民健身数字底座，因地制宜建设全民健身数字化服务平台。例如，浙江省嘉兴市“社区运动家”智慧体育社区，依托嘉兴市体育局“运动家”智慧体育平台，为居民提供体育场地、体育设施、体育培训指导等服务功能，提升群众健身体验感。

健全协同机制，形成多方共治新格局。跨部门、跨领域协作，有助于加快实现全民健身公共服务的均等化、精准化和可持续发展。当前，政府主导、多部门协同、全社会参与、全民共建共享的“大群体”工作格局已初步形成，同时存在合力凝聚不足、部门协同不够、基层力量不强、社会参与度不高等问题。要着力打破体制机制壁垒，推进多层次、多部门间政策制度、标准规范、供给模式的有机衔接和相互支撑。构建跨部门协同的高效运行机制，充分发挥体育部门在全民健身事业中的枢纽作用，对涉及多领域的重大事项，可牵头建立常态化协同工作机制。加大全民健身资源社会开放力度，引导社会力量按市场化原则参与全民健身服务供给，鼓励各类经营主体在场地运营、赛事组织、健身指导等方面开展创新。

(<http://cpc.people.com.cn/n1/2026/0415/c64387-40701655.html>)

(来源：人民网－人民日报)

同心共筑国家安全坚实屏障

——各地广泛开展全民国家安全教育日宣教活动

今年4月15日是第十一个全民国家安全教育日，宣传教育活动的主题是“统筹发展和安全 护航‘十五五’新征程”。

从城市到乡村、从学校到企业、从社区到军营，连日来，各地各部门发挥积极性、主动性、创造性，纷纷开展接地气、聚人气、有生气的宣教活动，推动总体国家安全观更加深入人心，同心共筑国家安全坚实屏障。

青年是国家的未来，让总体国家安全观在青年心中生根发芽尤为重要。

“国家安全 青春挺膺”主题团日活动周由共青团中央与国家安全部共同发起，至今已连续开展3年。近日，总体国家安全观宣传教育主场示范活动在南京理工大学举行。主题团课环节，学校师生演绎的原创微话剧《号声嘹亮》，穿越时空再现了革命先辈为保家卫国而冲锋陷阵的热血场景。活动还特别设置“我与国家安全”青年沙龙，青年代表结合自身经历，解读不同领域的安全风险与守护责任。

一批两院院士、哲学社会科学名家、英模人物、高校党委书记校长等在北京、河北、湖南、安徽、云南等地高校陆续开展示范宣讲。4月13日，北京师范大学校园内，副校长康震围绕“两个结合”深入阐述传统文化蕴含的国家安全要素，引导师生坚定文化自信、维护国家安全。

互动式宣讲《把中国人的饭碗牢牢端在自己手中》，倡导光盘行动，守护舌尖上的安全；情景宣讲《只此青绿，生生不息》，展现“绿水青山就是金山银山”的实践……在贵州贵阳市花溪区龙井村，西南政法大学大学生总体国家安全观宣讲团的成员们，以通俗易懂的方式向村民讲解国家安全知识。青年学子们富有朝气与热情的宣讲，让现场村民群众听得懂、记得住、有共鸣。

国家安全一切为了人民、一切依靠人民。

依托上海市杨浦区四平电影院精心打造的上海国安影厅，推出“光影同行话安全 处处都见 4·15”特色宣教活动。活动立足影院文化阵地优势，以“小安”文化集市为亮点，与 B 站、默水玲珑等 IP 共同打造集趣味打卡、互动体验、知识科普于一体的文化空间，营造全民参与、共护安全的浓厚氛围。在上海科技馆，中核集团集中启动“魅力之光”、“核+X”、“两弹一星”精神大学生志愿宣讲、“小荷之声”、“核声悦耳”等科普品牌活动，活动亲历者向大家分享与核科普事业、核科技创新工作相伴成长的故事。

“大家请看，这条时间轴记录了总体国家安全观从 2014 年到 2026 年的发展脉络。”在山西太原美术馆，“国家安全长城行”主题展精彩纷呈，讲解员的讲述吸引了众多参观者。一名白发老人在“民心就是长城”的展板前久久驻足：“这句话说到我们心坎里了。”

在山东威海刘公岛，“共筑国家安全海上长城”全民行动暨“警钟长鸣 共护安澜——国家安全大讲堂”活动深入开展。“我们只有把国家安全的警醒意识融入日常，化为实际行动，方能告慰那些在黑暗

中为光明而战的英雄先烈。”启动仪式上，朱枫烈士的孙女朱容琰动情地说。

歌舞、情景剧、器乐……福建省 2026 年“4·15”国家安全主题晚会融合多种艺术形式，精心编排“同心铸魂”“守土安澜”“共生筑梦”等篇章，在情感共鸣中增强干部群众维护国家安全的意识和素养。此外，当地推出“福地国安说—2026AI+”系列宣传短视频，运用人工智能等手段，融入潮流元素，着力打造具有本地特色的国家安全宣教产品。

在江西，总体国家安全观吉安市主题公园内，新干剪纸、吉州窑陶瓷、万安农民画等非遗代表性项目巧妙地把国家安全宣传教育融入优秀传统文化展示之中，市民纷纷拍照发朋友圈。

强化人民群众的国家安全意识，是国家安全工作的固本之策和长久之计。

近日，广东推出国家安全主题研学活动，发布了 4 条以广东省国家安全教育馆为中心、辐射粤港澳大湾区主要城市的研学线路，打造“宣传+教育+文旅”一站式研学模式，在大湾区掀起打卡热潮。港澳居民等积极参与活动，展现粤港澳三地同心同行，共筑湾区国家安全钢铁长城的景象。

宇树机器人现场互动讲解，手势动作与大屏特效相得益彰；智能滑轨屏呈现政治安全、反间谍、新兴领域国家安全等典型案例，由国安数智人全程解说……浙江省国家安全教育展现场，科技味十足，展览将“实景、实例、实物”融合多项前沿科技，打造沉浸式、

场景化、互动性的观展体验空间，着力引导党员干部、群众进一步增强国家安全意识。

4月11日，“全民国家安全教育日主题专列”在天津北站正式启动，移动的列车变为沉浸式国家安全宣教阵地。车厢内巧妙设计了“解谜体验”“长卷绘画”“非遗制作”等多种互动式活动。一名旅客表示：“活动新颖有趣，让我进一步增强了人人都是国家安全守护者的责任感和使命感。”

安全是发展的前提，发展是安全的保障。一系列形式多样的宣传教育活动覆盖众多场馆、不同场景、各类人群，引导全社会深入学习贯彻总体国家安全观，更加注重统筹发展和安全，不断筑牢国家安全人民防线。

(<http://cpc.people.com.cn/n1/2026/0416/c64387-40702494.html>)

(来源：人民网-人民日报)

健全以市场为主导的药品价格形成机制 让群众用药更可及 价格水平更合理（权威发布）

国办近日印发《关于健全药品价格形成机制的若干意见》，强调健全以市场为主导的药品价格形成机制，支持医药产业高质量发展，保障人民群众获得质优价宜药品。4月15日，国务院新闻办举行国务院政策例行吹风会，介绍有关情况。

全周期、全渠道、全领域提出一系列改革举措

国家医保局副局长施子海介绍，2015年6月以来，除麻醉药品和第一类精神药品外，其他药品都取消了政府定价，实行市场调节价，由企业自主定价，实际交易价格主要由市场竞争形成。意见坚持有效市场和有为政府相结合的原则，从全周期、全渠道、全领域角度提出一系列改革举措。

全周期是根据药品上市后的不同环节，完善价格政策。意见对全周期药品价格分类施策，给高水平创新药留足空间，鼓励企业持续做好研发创新；给其他药品划定了自主定价的规则，引导企业公平合理定价。

全渠道是根据药品流通的不同渠道，鼓励相关主体参与药品价格形成。意见鼓励各方参与药价形成，让不同渠道药价信息更加公开、透明、可比，让群众能够“货比三家”，看得明白、买得放心。

全领域是根据药品所处的不同类别，引导药品价格保持合理水平。意见对关键领域药品的定价、供应、支付等进行了规范，让群众用药更可及，价格水平更合理。

“意见在引导药品价格合理形成、规范价格秩序和协同治理方面提出了一揽子改革举措。”施子海说，新举措的提出，归根结底是为了促进市场稳定运行、维护良好价格秩序、保障群众用药安全。

精准举措支持创新药发展

鼓励创新药发展是提升临床用药质量层次、增进人民群众健康福祉的重要举措。国家药监局药品监督管理局司长李江宁介绍，国家药品审评机构近年持续提高审评效率、服务医药创新的能力。创新药临床试验平均审评用时比“十三五”时期缩短 71%，创新药优先审评审批平均用时缩短 42%。

国家医保局医药价格和招标采购司司长王小宁介绍，截至今年 2 月，医保基金累计为协议期内谈判药品支出 5048 亿元，带动销售 7400 亿元，惠及 11.7 亿人次。医药工业利润总额年均增长 11.3%，研发投入年均增长 23%。

创新药获批上市后各个环节，意见进一步提出精准支持措施。

药品首发阶段，意见创新提出优化首发价格机制，目前国家医保局正在研究制定药品首发价格机制文件，探索实行企业自评临床价值和创新能力，积极支持创新程度高、临床价值大的高水平创新药，这种药在上市初期可以制定和高投入、高风险相适应的价格，而且这个价格在一定时期内保持相对稳定。

药品进入医保阶段，意见强调要优化医保目录调整规则，兼顾患者获益和鼓励创新，谈判形成的医保支付标准要合理体现药品的

临床价值，谈判药品在非定点医疗机构的销售价格可不受医保支付标准的约束。

药品参与集采阶段，意见强调，对供应多元、上市多年的药品开展集中带量采购，特别明确集采不涉及创新药，即“创新不集采，集采非创新”。常规挂网阶段，意见提出推动参比制剂、通用名药体现合理价格梯度，体现对创新研发的支持。

进一步健全药品集采价格形成机制

优化医药集采是健全药品集采价格形成机制的重要内容。

施子海表示，国家医保局将会同有关部门坚持“稳临床、保质量、反内卷、防围标”原则，进一步健全药品集采价格形成机制。

一是针对不同种类药品特点优化集采规则。根据化学药、生物药、中成药、中药饮片等不同种类药品特点，完善采购规则。包括优化不同种类药品采购品种遴选、投标资质、报量方式等，提高集中带量采购与临床选择的匹配度，更好地适应群众多层次用药需求。优化中选规则，采用竞价、询价、综合评价等多种方式，引导企业理性竞争。优化中选结果执行和监测，促进供应、使用、结算等有序衔接。

二是强化集采中选结果的落地实施。加强医疗、医保、医药协同联动，强化部门合力，形成综合效应。对医药机构主要是指导医疗机构按规定和报量优先使用中选产品，在集采协议外，医疗机构可以使用其他非中选产品，包括原研药，避免临床选用过程中“一刀切”。

三是加强对地方集采工作的指导。鼓励各省份采用“一省牵头、全国参加”的省际集采模式，统筹各省际联盟采购规则的相对统一，全面提升集采规范化水平，减轻企业投标事务性负担。还将加强对地方开展协议期满接续采购的指导，促进稳定临床用药、稳定市场预期、稳定价格水平。

有能力坚决守好人民群众的“药匣子”

“我们有能力坚决守好人民群众的‘药匣子’。”工业和信息化部消费品工业司司长何亚琼介绍，目前我国药品批准文号共约 16 万件，可以生产提供全类型医药产品，基本满足群众日常用药需求。

创新能力显著增强。我国在研创新药数量约占全球的 1/3，2025 年我国创新药海外授权交易总额超 1300 亿美元，创历史新高。

产业基础持续巩固。原料药与制剂一体化优势持续扩大，中药经典名方研发和产业化不断取得突破，“一人一方”精准化服务逐步实现。行业龙头企业加速崛起，目前全球前 50 医药企业我国占 6 席。

供应保障韧性更强。国家医药储备体系持续完善，工业和信息化部重点跟踪的 6 家小品种药生产保障联合体非常给力，工作日益深化，有效缓解了 130 余种临床必需药品供应紧张。

国家卫生健康委药物政策与基本药物制度司司长龚向光表示，近年来我国药品短缺现象得到极大缓解，患者临床急需用药得到基本保障。

药品集采工作不断深入，群众对药品质量十分关注。李江宁表示，国家药监局坚持中选企业的检查和中选品种的抽检“两个全覆

盖”，对风险问题“零容忍”。检查和抽检工作已覆盖全部 11 批国家集采中选的 490 个品种和 800 余家中选企业。近年来，我国药品抽检总体合格率持续保持在 99% 以上。

市场监管总局价格监督检查和反不正当竞争局局长姚雷表示，市场监管部门积极支持配合国家医保局健全药品价格形成机制，划出监管红线和底线，严厉打击药品领域价格和垄断违法行为，依法惩治违规经营主体，保护好诚信守法经营主体的合法利益，切实维护药品领域市场秩序和群众用药合法权益，促进行业持续健康发展。

(<http://cpc.people.com.cn/n1/2026/0416/c64387-40702488.html>)

(来源：人民网 - 人民日报)

政策护航 举措贴心（快评）

一份意见，涵盖医药行业价格方方面面。14项具体内容，有立足行业发展的大政策，也有方便群众的小举措。

政策之“大”，在于着眼全局、系统谋划。瞄准药品价格全流程、全领域发力，无论是多元支付助力医药创新，还是短缺药品保供稳价，都是从行业长远发展出发，理顺价格秩序，平衡好企业创新和群众用药需求，为医药行业健康发展搭好制度框架，解决行业发展的根本性问题。

政策中的“小”，则是贴近人民群众的贴心安排。比如，专门推出可“货比三家”的举措，用好网上药店的价格优势，让大家能轻松对比线上线下药价，看得明白、买得放心。这些举措瞄准日常购药需求，让群众用药更可行，价格水平更合理。

大政策管方向、稳行业，小举措贴民生、暖人心。两者相辅相成，最终都指向保障群众用药的目标。期待各项政策举措落地见效，医药行业健康发展与群众用药福祉双赢。

（<http://cpc.people.com.cn/n1/2026/0416/c64387-40702489.html>）

（来源：人民网－人民日报）

2026年全国儿童预防接种日主题宣传海报发布



2026年全国儿童预防接种日主题宣传海报 1



2026年全国儿童预防接种日主题宣传海报2

(https://www.ndcpa.gov.cn/jbkzzx/c100008/common/content/content_2044587794061758464.html)

(来源：卫生与免疫规划司)

关于药品价格、集采药监管、短缺药保供， 五部门最新回应！

国务院新闻办公室于4月15日上午举行国务院政策例行吹风会，国家医保局和工业和信息化部、国家卫生健康委、市场监管总局、国家药监局有关负责人介绍健全全周期全渠道药品价格形成机制有关情况，并答记者问。——

药品价格形成坚持有效市场和有为政府相结合原则

2015年6月以来，除了麻醉药品和第一类精神药品以外，其他药品都取消了政府定价，实行市场调节价，由企业综合临床价值、市场需求、竞争格局、社会承受能力等因素自主定价，实际交易价格主要由市场竞争形成。《关于健全药品价格形成机制的若干意见》坚持有效市场和有为政府相结合的原则，明确以市场为主导的改革方向，同时强调更好发挥政府作用，以有为政府保障有效市场。

连续8年开展医保目录谈判，累计将199种创新药纳入到医保报销范围

国家医保局始终旗帜鲜明支持医药创新，连续8年开展了医保目录谈判，累计将199种创新药纳入到医保报销范围。医保基金战略性购买为促进创新药发展发挥了关键性作用，截至今年2月份，医保基金累计为协议期内谈判药品支出5048亿元，带动销售7400亿元，惠及11.7亿人次。这是对创新药真金白银的支持。

优化集采规则，出现供应或者质量问题的将取消中选资格

根据化学药、生物药、中成药、中药饮片等不同种类药品特点，完善采购规则。包括优化不同种类药品采购品种遴选、投标资质、报量方式等，提高集中带量采购与临床选择的匹配度，更好地适应群众多层次用药需求。优化中选规则，采用竞价、询价、综合评价等多种方式，引导企业理性竞争。优化中选结果执行和监测，促进供应、使用、结算等有序衔接。

医保部门将持续压实企业保供保质的第一责任，出现供应或者质量问题的，将严格按照规则取消中选资格，列入违规名单，在未来一段时间内限制投标资格。

持续强化对集采中选药品的监管

各级药品监管部门对国家集采的中选企业开展全覆盖的药品生产质量管理规范（GMP）检查，对中选品种开展全覆盖抽检，尤其是关注价格降幅大、生产管理难度高的品种。目前，检查和抽检工作已经覆盖了全部十一批国家集采中选 490 个品种和 800 余家中选企业。监督检查发现不符合药品生产质量管理规范的产品，对质量抽检不符合规定的产品及时通报医保部门取消其中选资格。截至目前，已经有 15 个国家集采药品因为生产不符合药品生产质量管理规范要求或抽检不符合规定而被取消中选资格。

切实增强短缺药品保供工作

在持续完善短缺药品信息直报系统建设、发挥医院使用端早期预警的同时，国家卫生健康委将会同相关成员单位建立协同监测机

制，实现原料药和制剂在注册、生产、采购、价格等方面的信息联通共享，及早谋划，化解潜在药品短缺风险。

加强对短缺药品清单动态调整管理，尤其是指导好省级短缺药品清单的动态调整管理工作。

进一步提升短缺药品供应保障会商联动机制化水平，切实增强短缺药品保供工作，高质量保障人民群众生命健康。

积极推动同一药品在不同渠道的价格信息更加公开透明，引导不同渠道公平合理定价

指导各省级医药采购平台开展价格治理，要以定点药店、网上药店的价格作为锚点，督促企业调整偏高的挂网价格。通过医保定点协议督促定点药店，要主动关注公立医院的价格和其他实体药店和网上药店的价格，要求定点药店的价格不得明显高于其他渠道的零售价格，也不得对医保和非医保患者实行不公平的阴阳价格。

同时，各地还开发了定点药店公开比价小程序，对实体药店价格水平实现全覆盖监测，方便群众发现哪家药店更实惠，引导群众“用脚投票”。

加快打造“创新医药”，合力支持创新药早日让患者用上

当前，工业和信息化部正在编制《医药工业“十五五”发展规划》。

加快打造“创新医药”。医药工业越创新发展，市场供应越充足，老百姓买药就越便宜。国家对高水平创新药的价格有特殊安排，各部门依然会尽心履职，合力支持创新药早日生产、早日上市、早

日进医院，早日让患者用上，特别是广大老百姓最关心的，让药品价格更加合理，并且在家门口就能买得到新药。

加快打造“数智医药”。提质和降价不是零和博弈，希望研发单位、生产企业，力争做到薄利多销，一起抢抓产业发展机遇，加快人工智能技术的融合应用，在质量、价格与可及性方面实现平衡，推动更多优质优价的医药产品早日上市供应。

将打击药品领域垄断行为始终作为重中之重，保持高压态势

坚持露头就打，紧盯短缺药、急抢救药、常用药等关系人民群众用药权益的关键药品，发现线索及时调查、迅速立案、从快查处。

坚持严处重罚，坚决从严从重查处药品领域垄断案件，对药品垄断行为实现“企业+组织者+责任人”的三重惩戒。

坚持制度约束，印发施行《国务院反垄断反不正当竞争委员会关于药品领域的反垄断指南》，明确垄断行为的认定规则，强化医药行业反垄断合规指导。

进一步明确相关改革措施，切断医和药的利益链

长期以来，切断医和药的利益链都是医药领域改革的重要任务。近年来，各部门认真落实党中央、国务院决策部署，采取了一系列措施，针对性解决医和药的利益绑定问题。

《意见》进一步明确了相关改革措施，除“深入推进药品集中带量采购规范化制度化常态化”之外，还提出实行“中药配方颗粒零差率政策”，等于是进一步明确了药品零差率的执行范围，除中

时事资讯

药饮片外，公立医疗机构其他药品不得加价提供给患者，有力巩固药品零加成落地实施成果，破解以药养医，引导药价合理回归。

(https://www.gov.cn/zhengce/202604/content_7065896.htm)

(来源：中国政府网)

政策文件

《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》

政策解读

近日，国务院办公厅印发《关于加快建设分级诊疗体系的若干措施》（以下简称《若干措施》），明确了分级诊疗体系建设的方向，提出了具体举措，对进一步优化医疗卫生服务体系、更好满足人民日益增长的美好生活需要具有重要意义。

一、出台背景

分级诊疗体系建设是科学配置医疗资源、促进基本医疗卫生服务均等化、更好满足人民群众看病就医需求的重要举措。党的二十届三中全会通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》提出“加快建设分级诊疗体系”。此时出台《若干措施》，主要有两个方面的考虑：一是以满足群众就近就便看病就医需求为出发点，提出完善分级诊疗协同机制、引导群众基层首诊、加强转诊管理、完善保障措施等具体举措，落实新时代党的卫生与健康工作方针，加快推进优质医疗资源下沉和区域均衡布局，提升基层医疗卫生服务能力。二是巩固 2015 年以来分级诊疗制度建设取得的积极成效，完善医疗卫生服务体系，推动医疗卫生服务资源高效配置，为群众提供更便捷、更高效、更优质医疗卫生服务。

二、主要工作任务

《若干措施》从 4 个方面提出 13 条具体措施。

（一）以紧密型医联体为抓手完善分级诊疗协同机制。一是优化医疗卫生机构功能定位和结构布局。动态消除基层医疗卫生服务空白，发挥二级医院在三级医院和基层医疗卫生机构之间的桥梁纽带作用，引导三级医院聚焦急危重症和疑难复杂疾病加强转诊会诊和住院服务。二是推动紧密型医联体提质扩面。全面推开紧密型县域医共体、紧密型城市医疗集团。三是加强紧密型医联体内医疗资源共享。推动形成医联体内医疗、运营、信息管理一体化，促进医疗卫生服务系统连续。

（二）以常见病、慢性病为重点引导群众基层首诊。一是加强基层常见病诊疗和慢性病管理。通过医联体牵头医院在基层医疗卫生机构开设常见病、慢性病门诊，专家团队的普通门诊向基层延伸，为患者提供慢性病医防融合服务等方式，提高基层医疗机构对群众的吸引力。二是强化上级医院帮扶机制。通过上级医疗机构持续帮扶，提高基层医疗机构承接能力。三是提升家庭医生签约服务质效。加强签约医生与居民的长期稳固联系和就诊指导。

（三）以提升就医连续性为导向加强转诊服务管理。一是明确转诊规则。以便利群众转诊为导向，完善各级转诊规则，强调发挥医疗机构和临床医师评估作用。二是畅通首诊后患者转诊渠道。推动医疗机构设立转诊中心，地市级及以上医院与医联体建立协作关系，畅通首诊后患者转诊渠道。三是强化医保政策引导。加强异地就医直接结算管理服务，推进省内异地就医住院费用纳入就医地按病种付费管理，引导患者合理就医需求。

（四）完善分级诊疗多元保障措施。一是加快完善紧密型医联体发展保障机制。从落实财政补助政策、完善薪酬制度、医保支持等方面提出紧密型医联体发展的保障措施。二是完善基本医保差异性支付政策。因地制宜拉开各层级医疗机构报销比例。合理确定不同等级、类型医疗机构的支付系数。三是完善医疗卫生服务相关价格政策。落实基层医疗卫生机构一般诊疗费政策。四是加强宣传引导。提升群众对分级诊疗的认知度和认可度，树立规范有序就医理念。

三、做好组织实施

为确保各项任务顺利实施，《若干措施》提出了具体工作要求。一是加强组织领导。各地区、各有关部门要落实工作责任，及时研判分析新情况新问题，确保分级诊疗体系建设取得成效。二是加强政策保障。地方各级人民政府要加强县区、基层医疗卫生机构运行保障，强化基层医疗卫生队伍建设，为分级诊疗体系建设提供坚实支撑。三是加强工作协同。国家卫生健康委将会同有关部门充分发挥相关工作协调机制作用，加强协同配合，及时总结推广经验做法，确保各项政策措施落实到位。

（ <https://www.nhc.gov.cn/yzygj/c100067/202604/edd9eee7e6da492e804bd301c35b95e9.shtml> ）

（来源：医政司）

《关于依法做好重点虫媒传染病防控工作的通知》

解读问答

一、《通知》制定的主要背景是什么？

党中央、国务院始终高度重视传染病防控工作。国家卫生健康委、国家疾控局贯彻落实《中华人民共和国传染病防治法》要求，根据近年来基孔肯雅热、发热伴血小板减少综合征疫情形势，依法调整法定传染病目录。3月25日国家卫生健康委发布公告，自2026年4月1日起将基孔肯雅热、发热伴血小板减少综合征纳入乙类传染病进行管理，采取乙类传染病的预防、控制措施。为依法落实乙类传染病管理要求，国家卫生健康委、国家疾控局联合制定了《关于依法做好重点虫媒传染病防控工作的通知》（以下简称《通知》），并在总结各地防控工作经验的基础上，编制了《登革热和基孔肯雅热防控方案（2026年版）》、《发热伴血小板减少综合征防控方案（2026年版）》，指导各地科学有效做好疫情防控工作，保护人民群众身体健康。

二、《通知》对做好重点虫媒传染病防控工作提出了哪些具体要求？

一是坚持联防联控、多病同防。强化部门间协同配合，加强信息共享和会商研判；科学动态评估疫情传播风险，因时因势优化调整防控政策措施；统筹防控政策措施和资源力量，提高防控质效。

二是常态化开展爱国卫生运动。坚持“以环境治理为主、生物与物理防治为辅、必要时采取化学防治”的预防控制策略；疫情高发

地区加强部门协同，强化重点场所卫生治理，最大限度消除卫生盲区死角。

三是科学精准、分级分类处置疫情。健全完善口岸公共卫生合作机制，妥善做好口岸输入疫情协同处置和点对点防控救治工作。遵循“早、小、严、实”原则，科学划定风险区域，及时开展蚊媒监测与控制，尽快将蚊媒密度控制在安全水平。重点地区在发热伴血小板减少综合征流行季节及时组织开展蜱媒综合防制，加强病例管理，严防人际传播。

四是积极做好医疗救治准备与物资储备。认真落实“四早”要求和首诊负责制，加强基层医务人员培训，提高鉴别诊断和救治能力。科学统筹调配医疗力量，坚持中西医结合，畅通转诊渠道，降低重症、死亡病例发生风险。

五是深入开展宣贯培训和健康教育。加强传染病防治相关法律法规宣贯培训，推动严格落实《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国突发公共卫生事件应对法》；针对性地加强重点地区、重点人群科普宣教，提高公众防护意识和能力。

六是加强组织领导。加强对疫情防控工作的督促指导，系统排查风险隐患和薄弱环节，及时补齐短板漏洞；抓紧做好基孔肯雅热、发热伴血小板减少综合征纳入法定传染病目录管理后的各项工作，进一步加强制度化和规范化建设，确保纳法前后防控工作平稳过渡、有序衔接。

三、《登革热和基孔肯雅热防控方案（2026年版）》主要包括

哪些内容？

《登革热和基孔肯雅热防控方案（2026年版）》包括总体要求、病原学特征、流行病学特征、流行风险地区分类、监测报告和管理、疫情调查处置、实验室检测、预防措施、工作要求9个方面内容。主要采取以下防控措施：

一是科学划定风险区域。综合考虑媒介伊蚊分布情况和活动期长短、既往登革热本地疫情发生情况和疫情规模等因素，将31个省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团按照疫情传播风险由高到低分为Ⅰ类、Ⅱ类、Ⅲ类、Ⅳ类地区。基孔肯雅热在我国输入引发本地传播的时间尚短，流行风险地区分类暂参照登革热的划分标准执行。

二是开展多渠道监测。加强与海关、移民等部门协调联动，对口岸健康申报或检疫发现疑似症状的进境人员，及时开展医学排查、检验检测、流行病学调查等工作，针对蚊媒传播的主要病原体开展联合检测，实现“一样本多检测”，及时发现境外输入病例。加强病例监测和媒介伊蚊监测，及时评估疾病传播风险。

三是做好病例报告与管理。医疗机构对发现的登革热、基孔肯雅热病例于24小时内进行网络直报，对住院病例采取防蚊隔离治疗，并在病床安装蚊帐，在病房、值班室等房间安装纱门、纱窗；辖区疾控机构、社区卫生服务中心（乡镇卫生院）指导非住院病例做好自我防蚊隔离管理和健康监测。

四是分级分类处置疫情。根据登革热、基孔肯雅热流行特点和疾病发展进程，分为输入疫情、本地散发疫情、聚集性疫情和局部

暴发疫情，遵循“早、小、严、实”原则，分级分类处置。发生境外输入疫情时，要做好病例救治和防蚊隔离管理，防止引发本地疫情；同时积极开展防蚊灭蚊工作，将蚊媒密度控制在安全水平。发生本地散发疫情时，科学划定风险区域，启动病例和蚊媒应急监测，尽快将蚊媒密度降至安全水平，防止疫情扩散蔓延。发生聚集性疫情时，做到“发现一起、扑灭一起”，尽快阻断本地传播，严防疫情外溢扩散。发生局部暴发疫情时，尽快实现低水平散发并控制疫情规模。

五是落实预防措施。创新爱国卫生运动方式方法，将蚊媒防制要求落实到常态化环境卫生整治、孳生地清理、媒介生物防制等工作中。针对不同人群特点，科学宣传防控知识，增强公众自我防护能力和主动就诊意识。加强医疗机构、建筑工地、公园、景点、花卉市场以及重点地区的宾馆酒店等加强场所内及周边环境的卫生整治，降低传播风险。

四、《发热伴血小板减少综合征防控方案（2026年版）》包括哪些内容？主要采取哪些防控措施？

《发热伴血小板减少综合征防控方案（2026年版）》包括总体要求、疾病概述、流行风险地区分类、监测报告与管理、疫情处置、实验室监测、预防措施、工作要求8个方面内容。主要采取以下防控措施：

一是流行风险地区分类。综合考虑蜱媒分布、既往报告病例数、聚集性疫情发生情况等因素，将山东、安徽、河南、湖北、辽宁、

江苏和浙江7个省份列为流行风险较高的重点地区，其他省份和新疆生产建设兵团为存在流行风险的一般地区。后续可视传播风险变化动态调整。

二是开展多渠道监测。指导医疗机构充分发挥国家传染病智能监测预警前置软件“前哨”作用，实现诊疗数据的自动抓取、智能识别和实时预警；哨点医院加强“发热伴出血”“脑炎脑膜炎”症候群监测，对疑似病例及时开展病原学检测。通过蜱媒监测了解各地蜱虫种类、密度、分布和季节消长规律，分析长期变化趋势，研判疫情传播风险或评价蜱媒控制效果。加强病例监测，做到早发现、早报告、早治疗。

三是加强病例管理。要求轻型、中型病例住院治疗，避免与其他疾病患者在同一房间收治，按照标准预防原则采取相应隔离预防和防护措施。对重型、危重型病例，使用单间或独立病区隔离治疗，诊疗物品专人专用，降低人际传播风险。

四是分类处置疫情。按照不同传播方式和情景分类处置疫情，对经蜱叮咬传播的疫情加强做好环境治理和蜱媒防制；对人际传播疫情做好病例和密切接触者管理，指导医务人员、陪护人员做好个人防护；对疑似暴露于感染动物引起的疫情做好流调溯源、协同排查和规范处置。

五是落实预防措施。广泛动员群众加强村居民宅周边环境卫生治理，降低重点地区蜱媒密度；指导重点行业从业人员做好个人防护，定期清理动物体表寄生蜱，降低蜱叮咬风险；加强健康科普宣

教，提高群众自我防护能力和主动就诊意识；指导医务人员、病例陪护加强个人防护，提高防护技能，避免接触感染。

五、群众如何做好重点虫媒传染病防控工作？

登革热、基孔肯雅热的防控关键在于防蚊灭蚊。在蚊媒活跃季节积极参与爱国卫生运动，主动清除积水、翻盆倒罐、清理房前屋后垃圾，对种养的水生植物勤换水并清洗根须和灌壁，能有效减少蚊媒孳生。疫情高风险地区的居民住所可采取安装纱门、纱窗和蚊帐等物理防护措施。流行季的清晨和傍晚外出时，尽量穿浅色长袖长裤，外露的皮肤上涂抹蚊虫驱避剂，防止蚊虫叮咬。一旦出现发热、皮疹、关节痛等疑似症状，应及时前往医疗机构就诊，并主动告知医务人员 2 周内的旅居史。

发热伴血小板减少综合征防控关键在于预防蜱虫叮咬。定期清除住宅周边杂草，清理宠物、家畜体表寄生蜱，可有效降低居家日常活动中的蜱媒密度。重点地区居民从事野外作业或活动时，建议着浅色长袖长裤，扎进袖口裤脚，涂抹驱避剂，降低在野外被蜱叮咬的风险。出现发热伴血小板减少综合征疑似症状时，应及时到医疗机构就诊，主动告知蜱虫叮咬、野外活动、动物接触等情况。照顾、护理发热伴血小板减少综合征患者时应遵医嘱做好个人防护，患者血液、血性分泌物、排泄物污染处应及时清洁消毒。

(https://www.ndcpa.gov.cn/jbkzzx/c100013/common/content/content_2042598142656286720.html)

(来源：传染病防控司)

关于依法做好重点虫媒传染病防控工作的通知

国疾控综传防发〔2026〕12号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团疾控局、卫生健康委：

自2026年4月1日起，我国将基孔肯雅热、发热伴血小板减少综合征纳入乙类传染病进行管理，并采取乙类传染病的预防、控制措施。现就依法做好防控工作提出以下要求：

一、坚持联防联控、多病同防

各地疾控、卫生健康部门要认真贯彻落实党中央、国务院决策部署，充分发挥重大传染病疫情联防联控机制作用，加强多部门间传染病疫情信息共享和会商研判，构建“人—动物—环境”三位一体的监测体系，切实发挥多源数据的“触角”作用，进一步提高监测预警灵敏性、准确性。科学动态评估疫情传播风险，因时因势优化调整防控政策措施。要提高门急诊发热患者增加、相似症候群患者增多等异常信号识别和预警能力，建立完善跨省、跨地市疫情信息通报协查和分析处置机制，进一步压紧压实传染病报告法定责任。要从监测预警、预防干预、应急处置、疾病管理、监督执法等方面推进重点蚊媒传染病多病同防，进一步统筹防控政策措施和资源力量，提高防控质效。

二、常态化开展爱国卫生运动

各地卫生健康、疾控部门要会同相关部门结合乡村建设、生态文明建设，坚持“以环境治理为主、生物与物理防治为辅、必要时采取化学防治”的预防控制策略，创新工作方式方法，抓好“清源”“灭

害”“设防”。疫情高发地区要进一步加强部门协同，强化建筑工地、城市背街小巷、城中村、城乡结合部、农贸市场、花卉市场、学校和养老院等重点场所卫生治理，整治农村地区房前屋后垃圾，全面清理菜地、河塘、沟渠，最大限度消除卫生盲区死角。

三、科学精准、分级分类处置疫情

各地疾控、卫生健康部门要健全完善口岸公共卫生合作机制，密切与海关、移民等部门协调联动，加强登革热、基孔肯雅热输入疫情监测预警，做好重点国家和地区入境人员、主动申报异常人员、检疫发现异常人员的流行病学调查、医学检查等工作，妥善做好口岸输入疫情协同处置和点对点防控救治工作。发生登革热、基孔肯雅热本地疫情的地区，要遵循“早、小、严、实”原则，科学划定风险区域，及时开展蚊媒监测与控制，尽快将蚊媒密度控制在安全水平，降低疫情传播扩散风险。发热伴血小板减少综合征重点地区，流行季节应结合地形地貌特点及时组织开展蜱媒综合防制，指导牛、羊等家畜养殖户和村民落实防蜱措施，定期杀灭家养动物寄生蜱，降低生产生活中媒介蜱密度。要加强病例管理，指导医务、陪护、转运等人员落实好个人防护措施，做好污染场所消毒，严防人际传播。

四、积极做好医疗救治准备与物资储备

各地卫生健康部门要认真落实“四早”要求和首诊负责制，完善基层医疗机构采样、送检、检测和结果报告流程，加强基层医务人员培训，提高鉴别诊断和救治能力。要做好医疗资源负荷监测，根

据疫情形势科学及时调配医疗力量，摸排相关检验检测试剂、解热镇痛等药品的储备和使用情况，建立动态监测和调配机制，确保临床用药安全可及。坚持中西医结合，加强规范救治，畅通转诊渠道，降低重症、死亡病例发生风险。重点地区要加强定点医院建设，配备纱门纱窗和蚊帐，落实院感防控和隔离救治要求。流行季节安排发热门诊应开尽开，本地散发疫情地区全面落实“逢疑必检”，聚集性疫情发生地区全面落实“逢热必检”。

五、深入开展宣贯培训和健康教育

各地疾控、卫生健康部门要在重大传染病疫情联防联控机制领导下，加强对新上任领导干部、防控业务人员、重点场所和机构工作人员等的法律法规宣贯培训，推动严格落实《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国突发公共卫生事件应对法》相关要求，切实提升依法科学做好虫媒传染病防控和应急处置的能力。要结合疾病流行特点、传播途径和境外输入风险等，开展防治科普宣传，提高公众防护意识。同时，要有针对性地加强重点地区、重点人群科普宣教，在重点地区推广使用蚊香、驱避剂、蚊帐等方式驱蚊驱蟑、灭蚊防蚊，提高茶农、采茶人员、毛皮动物养殖和加工人员等防蟑技能。

六、加强组织领导

各地疾控、卫生健康部门要发挥联防联控机制牵头部门作用，推动各项防控措施落地见效；要加强对疫情防控工作的督促指导，盯住关键环节、突出防控重点，系统排查风险隐患和薄弱环节，及

政策文件

时补齐短板漏洞，全方位筑牢疫情防线。要抓紧做好基孔肯雅热、发热伴血小板减少综合征纳入法定传染病目录管理后的各项工作，进一步加强制度化和规范化建设，确保防控工作平稳过渡、有序衔接。重点虫媒传染病具体防控政策措施见《登革热和基孔肯雅热防控方案（2026年版）》（附件1）、《发热伴血小板减少综合征防控方案（2026年版）》（附件2），请认真组织实施。

附件：1. [登革热和基孔肯雅热防控方案（2026年版）.pdf](#)

2. [发热伴血小板减少综合征防控方案（2026年版）.pdf](#)

国家疾控局综合司

国家卫生健康委办公厅

2026年4月8日

（https://www.ndcpa.gov.cn/jbkzzx/c100014/common/content/content_2042601950245457920.html）

（来源：传染病防控司）

国家疾控局综合司关于组织开展2026年全国儿童预防接种日宣传活动的通知

国疾控综卫免函〔2026〕79号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团疾控局，中国疾病预防控制中心（中国预科院）：

2026年4月25日是第40个“全国儿童预防接种日”。为进一步引导公众充分认识疫苗接种的重要作用，着力提升公众预防接种知识水平和主动参与意识，推动免疫规划和预防接种工作高质量发展，现就做好有关宣传活动通知如下。

一、活动主题

2026年“全国儿童预防接种日”的宣传主题为“预防接种，苗助健康，全民行动”，旨在引导公众充分认识疫苗防控疾病的重要作用，牢固树立“自己是健康第一责任人”的意识，将健康意愿转化为接种疫苗的实际行动，动员不同年龄段人群积极、主动接种疫苗，守护全人群全生命周期健康。

二、宣传重点

（一）疫苗相关法律法规制度。深入宣传贯彻《中华人民共和国疫苗管理法》及相关配套制度文件，重点宣传解读疫苗使用管理、预防接种等环节的法律法规制度要求和监管措施，引导公众提升对疫苗使用管理、预防接种规范性的认识，进一步增强接种疫苗的信心。

（二）预防接种科普知识。围绕疫苗及其可预防疾病相关知识、

预防接种便民惠民措施、群众常见疑问及热点问题等开展科普宣传，传播普及科学、权威知识，引导公众科学认识接种疫苗的必要性、疫苗防控疾病的有效性，消除顾虑，提高主动接种疫苗的意愿。

为便于开展主题宣传活动，我局组织编制了预防接种宣传核心信息（2026年版）（见附件）。各地疾控部门可根据实际编制宣传材料，做好科普宣传各项工作。

三、工作要求

（一）高度重视，强化部门协作。各地疾控部门要切实提高对预防接种科普宣传工作的重视程度，充分利用“全国儿童预防接种日”契机，建立健全多部门协作开展预防接种健康促进的机制。要与宣传、网信、教育、工业和信息化、卫生健康、妇联、共青团等有关部门密切协作，发挥疾控机构、健康教育机构、医学会、媒体等专业支撑作用，共同推动科普宣传活动有序、有效开展。

（二）突出重点，提高宣传质效。各地疾控部门要紧扣活动主题，结合年度重点工作任务，以人乳头瘤病毒（HPV）疫苗、麻腮风疫苗、流感疫苗等为重点，设计制作科普宣传材料。结合不同年龄段、不同人群特点，分类施策、精准宣传，切实提升宣传工作的针对性和实效性，避免为基层增加负担。为便于更好地开展主题宣传活动，我局委托健康报社制作了宣传海报，各地可在国家疾控局和健康报社官方网站下载使用。

（三）细化措施，常态化开展宣传。为进一步加强预防接种科普宣传工作，我局会同有关部门和单位、社会组织，启动实施了“全

民免疫与预防接种健康促进行动”。各地疾控部门要会同有关部门结合当地实际，研究制定推进全民免疫与预防接种健康促进行动的具体措施，将主题宣传活动与常态化宣传结合，有计划、有组织地开展科普宣传活动。积极探索线上线下相融合、传统媒体与新媒体相结合的宣传模式，不断拓宽公众对疫苗相关健康科普知识的获取渠道。

（四）认真总结，及时提炼经验。各地疾控部门要认真组织开展预防接种科普宣传的总结评估工作，注重收集传播效果好、群众接受度高的科普宣传作品和素材（包括海报、视频等），总结提炼科普宣传的典型经验和做法，推动宣传教育工作持续走深走实。请省级疾控部门于2026年6月1日前将优秀宣传作品及可宣传、可推广的经验做法报送国家疾控局卫生免疫司。

附件：预防接种宣传核心信息（2026年版）

国家疾控局综合司

2026年4月10日

预防接种宣传核心信息（2026年版）

一、疫苗是预防、控制疾病和保护健康最经济、最有效的手段。接种疫苗，不仅能够保护个体健康，还能阻断传染病的传播和流行。

二、接种疫苗在保护人的全生命周期健康中发挥着重要作用，儿童出生后应按照国家免疫规划疫苗的免疫程序接种疫苗，青少年、成人、老年人也可以通过接种疫苗预防相关疾病。

三、接种疫苗可使受种者获得免疫力、预防感染和发病、降低

重症或者死亡的风险，一些疫苗在人群普遍接种后，可以保护受种者周围没有接种疫苗的人群，减少其发病机会，起到间接保护和免疫屏障的作用。

四、适龄儿童需按照规定及时接种免疫规划疫苗，保障健康成长。预防接种证要保管好，儿童入托、入学时，托幼机构、学校将查验预防接种证，如有漏种，需要及时补种。

五、接种疫苗是安全的。疫苗在上市使用前需要经过严格的临床试验和审批程序，从而保证上市获批疫苗的安全性和有效性。在上市后疫苗接种过程中，预防接种工作人员遵循科学、严格的工作规范，确保接种安全。

六、接种疫苗应提前了解接种流程和注意事项，接种前应如实告知接种人员自己或受种者的健康状况，接种后需留观半小时。

七、从官方渠道获取疫苗接种信息，自觉抵制谣言。做好自己健康的第一责任人，从我做起，主动接种疫苗。

八、接种含麻疹成分疫苗是预防麻疹最有效的措施，适龄儿童应按免疫程序在 8 月龄、18 月龄及时接种含麻疹成分疫苗。

九、目前国家免疫规划双价人乳头瘤病毒（HPV）疫苗需接种 2 剂次，间隔 6 个月，可预防引起宫颈癌最主要的两种致病高危亚型（16 型和 18 型）HPV 感染，这两种型别与约 70% 的宫颈癌相关。

十、流感病毒主要通过感染者打喷嚏和咳嗽等产生的呼吸道飞沫传播，也可经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触感染，人群普遍易感。接种流感疫苗能够大幅降低高危人群发生住院、重症

或者死亡的风险。

(https://www.ndcpa.gov.cn/jbkzzx/c100014/common/content/content_2042496566495186944.html)


(来源: 卫生与免疫规划司)

国家卫生健康委办公厅关于印发成人白内障手术 操作规范（2026年版）的通知

国卫办医政函〔2026〕117号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委:

为进一步提高白内障手术规范化水平,保障医疗质量安全,维护患者健康权益,我委组织制定了《成人白内障手术操作规范(2026年版)》。现印发给你们(可在国家卫生健康委网站医政司栏目下载),请各地卫生健康行政部门组织做好实施。

附件: 成人白内障手术操作规范(2026年版)

国家卫生健康委办公厅

2026年4月7日

(<https://www.nhc.gov.cn/yzygj/c100067/202604/5ba49ac3bf3148d8baab72c7547cc1bb.shtml>)

(来源:医政司)

国务院办公厅关于健全药品价格 形成机制的若干意见

国办发〔2026〕9号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

为贯彻落实党中央、国务院决策部署，进一步健全药品价格形成机制，经国务院同意，现提出以下意见。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，坚持以人民为中心的发展思想，充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，更好发挥政府作用，有效服务药品领域全国统一大市场建设，健全以市场为主导的药品价格形成机制，更好激发市场活力、促进公平竞争、维护市场秩序，突出临床价值和用药可及，支持医药产业高质量发展，保障人民群众获得质优价宜药品。

二、完善重点环节药品价格政策

（一）优化创新药等新上市药品首发价格机制。实行新上市药品企业自评制度，引导医药企业做好自评，综合临床价值、市场供求、竞争格局、社会承受能力等因素自主合理定价，接受社会监督和同行评议。对新上市药品价格制定，区分高水平创新药、改良新药、通用名药（即仿制药）等情形，分别予以政策支持和引导。对创新程度高、临床价值大的高水平创新药，支持在上市初期制定与高投入、高风险相符的价格，在一定时期内保持价格相对稳定。对

改良新药等，鼓励引导制定与患者获益相匹配的价格。对通用名药等其他新上市药品，引导医药企业参照同通用名、同作用机制、同功能主治药品价格合理定价。根据真实世界研究结果和临床使用实效，医药企业可在药品首发价格基础上适当调整价格水平。

（二）发挥医保支付标准对药品价格形成的引导作用。坚持基本医保“保基本”，兼顾患者获益和鼓励创新，优化医保目录调整规则。对申报纳入医保目录的独家药品，在医保基金可承受的前提下，综合首发价格合理性等因素，与医药企业谈判形成与经济社会发展水平和市场规模相匹配、合理体现药品临床价值的支付标准。医药企业根据协议约定按不高于支付标准的价格向医保定点医药机构供应谈判药品，向非医保定点医药机构供应谈判药品的市场价格可不受支付标准约束。在通用名药上市后，各省份应及时推动参照通用名药价格调整支付标准。对申报纳入医保目录的非独家药品，通过竞价等方式形成支付标准。

（三）健全药品集中带量采购价格形成机制。深入推进药品集中带量采购规范化制度化常态化，拓宽医药生产企业对接供应医疗机构的渠道。对供应多元、上市多年的药品，坚持需求导向、质量优先，招采合一、量价挂钩，通过企业自愿参与、自主报价、公平竞争形成合理价格。针对不同种类药品特点优化集中带量采购规则，规范开展协议期满接续采购，加强对地方集中带量采购工作的指导，促进公平竞争，保障中选药品质量和供应稳定。加强医保支付标准与集中带量采购中选价格的政策协同，对医保目录内纳入集中带量

采购的同通用名药品，以中选价格为基准确定医保支付标准。

（四）完善药品挂网价格管理。加快建设招标、采购、交易、结算、监督一体化的省级医药采购平台。供应给公立医疗机构的药品应在省级医药采购平台挂网挂价，新上市药品按首发价格挂网，集中带量采购药品、谈判和竞价医保药品按协议价格挂网，其他药品由上市许可持有人按照挂网规则和药品差比价规则合理确定挂网价格，完善挂网价格动态调整制度。优化挂网规则，推动参比制剂、通用名药体现合理价格梯度，促进不同企业生产的同通用名药品价格相对均衡。

三、推动相关主体发挥药品价格发现作用

（五）发挥医疗机构专业作用。公立医疗机构使用的所有药品均应通过省级医药采购平台采购并实行零差率销售（不含中药饮片）。实行中药配方颗粒零差率政策。推动医疗机构及时在省级医药采购平台登记实际采购价格，研究挂网价格与议定价格合理联动的方式，调动医疗机构主动控费积极性。集中带量采购中选药品和协议期内谈判药品不得议价。采取综合措施切断医和药之间的利益链。完善药学类医疗服务价格政策。

（六）引导药店合理制定药品零售价格。零售药店药价由经营者自主确定，通过市场竞争形成。推行医保定点药店医保药品公开比价。编制医保定点药店医保药品量价比较指数，引导医保药品价格更加合理。加强对医保定点药店的协议管理，定期评估价格执行情况。鼓励医保定点药店参与药品集中带量采购、以适宜价格销售，

引导中选企业稳定供应，提高中选药品可及性和覆盖面。

（七）用好网上药店价格发现功能。利用网上药店信息透明、比价便利、竞争充分的特点，常态化开展线上线下比价，研判异常价格，促进不同渠道药品公平合理定价。引导网络平台经营者加强平台内网上药店管理，发现医药企业、网上药店等存在违法违规行为的，及时报告有关部门。

四、引导关键领域药品价格保持合理水平

（八）促进创新药多元支付与价格合理形成。完善多层次医疗保障体系，充分发挥商业健康保险、公益慈善等功能作用，引入多方参与创新药价格协商，拓宽创新药支付渠道。加快商业健康保险创新药品目录落地实施，推荐商业健康保险和医疗互助等多层次医疗保障体系参考使用。发挥医保信息平台优势，鼓励医药企业、慈善组织、专项基金等社会力量为创新药使用者提供精准有效帮扶。

（九）强化短缺药保供稳价。加强国家和省级短缺药品清单、临床必需易短缺药品重点监测清单动态调整管理。优化短缺药品直接挂网规则，加强分类管理、信息披露和监测评估。国家医药储备应急调用或纳入上述清单的药品，可由医疗机构与医药企业议定临时采购价格，在省级医药采购平台采购并备案。

（十）加强麻醉药品和精神药品价格管理。依法对麻醉药品和第一类精神药品实行政府指导价，新上市且尚未制定政府指导价的，由医药企业自主合理制定临时价格，按规定及时报送医保部门。在省级医药采购平台申报挂网的，挂网价格不得高于政府指导价或已

报送的临时价格。

（十一）规范药品原辅料价格行为。推进药品原辅料价格信息共享，引导原辅料企业向制剂企业直接供应，支持“原辅料+制剂”一体化发展。防范关键药用辅料、药用包材无序涨价。加强中药材价格引导，在完善质量评价的基础上促进中药优质优价。

五、加强药品价格治理

（十二）加强药品价格监测预警。依托医保信息平台，加强全国挂网药品价格一览表等数据应用，实施药品价格智能监测。推进药品追溯码在药品流通领域全链条应用。完善医药价格指数机制。加强监测成果运用，实行药品价格风险预警，以有效竞争形成的价格为基准，对同通用名药品中价格明显偏高的进行价格风险提示。

（十三）推进药品价格协同治理。强化跨部门联合监管，加强药品审评审批、流通供应、配备使用、支付保障等政策与价格政策协调衔接。健全药品价格风险处置制度，采取书面问询、成本调查、约谈提醒、公开问询等措施督促企业规范价格行为。完善医药价格和招采信用评价制度，加大对药品购销领域失信行为的约束和纠治力度。坚决打击围标串标等违法违规行为，有效防范非理性竞价中标影响正常供应，维护集中带量采购市场和价格秩序。强化药品价格和反垄断执法，依法严厉惩处药品和原辅料生产经营领域以缺逼涨、垄断涨价、操纵市场价格等违法违规行为。加强医药领域全链条穿透式审计监督。

（十四）建立药品医保价值评估制度。健全药品真实世界研究

框架、规则和程序，鼓励支持对医保目录和商业健康保险创新药品目录药品开展真实世界研究，科学客观评估药品价值，为医保目录和支付标准动态调整提供参考。加强药品医保价值评估能力建设，助推医药产业创新发展。

六、加强组织实施

医保部门要履行牵头职责，统筹推进政策落实。各有关部门要按照职责分工，加强协同配合，形成工作合力。各地区要高度重视药品价格工作，加强组织协调，结合实际抓好贯彻落实。

国务院办公厅

2026年3月30日

(https://www.gov.cn/zhengce/content/202604/content_7065541.htm)

(来源：中华人民共和国中央人民政府)

国家医保局发布

《2026年度第一批医疗保障领域场景清单》

为贯彻落实党中央、国务院关于加快场景培育和开放，推动新场景大规模应用有关决策部署，按照《国家医保局关于加快医疗保障领域场景培育和开放支持新场景大规模应用的通知》（医保发〔2025〕38号）有关要求，制定《2026年度第一批医疗保障领域场景清单》。

欢迎全社会共同关注医保领域场景清单，欢迎企事业单位、医疗机构、科研机构等各类主体积极参与医保领域场景应用。各级医保部门将畅通联络渠道，主动为场景应用主体解决实际问题。国家医保局将及时了解场景应用取得的进展和存在的困难，并予以协调推动。参与医保领域场景建设的相关主体，可通过邮件与国家医保局联系，共同推进场景应用。

附件：[2026年度第一批医疗保障领域场景清单.wps](#)

邮箱：lixl@nhsa.gov.cn

（https://www.nhsa.gov.cn/art/2026/4/14/art_14_20203.html）

（来源：国家医疗保障局）

专业报告

2026年第14周第903期中国流感监测周报

中国流感流行情况概要（截至 2026 年 4 月 5 日）

监测数据显示，本周南、北方省份流感病毒检测阳性率上升，以 B 型流感病毒为主。全国共报告 56 起流感样病例暴发疫情。

国家流感中心对 2025 年 10 月 1 日 - 2026 年 4 月 5 日（以实验日期统计）期间收检的部分流感病毒毒株进行抗原性分析，结果显示：在 A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒毒株中有 93.8%（91/97）为 A/Victoria/4897/2022 的类似株；在 A(H3N2)亚型流感病毒毒株中有 21.9%（555/2535）为 A/Croatia/10136RV/2023（鸡胚株）的类似株，40.4%（1024/2535）为 A/District of Columbia/27/2023（细胞株）的类似株；在 B(Victoria)系流感病毒毒株中有 97.8%（360/368）为 B/Austria/1359417/2021 的类似株。

国家流感中心对 2025 年 10 月 1 日以来收检的部分流感病毒毒株进行耐药性分析，结果显示：在 A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒毒株中有 1.8%（2/113）对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低或高度降低，其余 A(H1N1)pdm09 亚型流感病毒毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；在 A(H3N2)亚型流感病毒毒株中有 0.09%（2/2296）对神经氨酸酶抑制剂敏感性降低或高度降低，其余 A(H3N2)亚型流感病毒毒株均对神经氨酸酶抑制剂敏感；所有 B 型流感病毒毒株均对神经氨酸酶

专业报告

抑制剂敏感；所有 A(H1N1)pdm09、A(H3N2)亚型和 B 型流感病毒株均对聚合酶抑制剂敏感。

(https://www.chinacdc.cn/jksj/jksj04_14249/202604/t20260410_1834910.html)

(来源：中国疾病预防控制中心)

全国急性呼吸道传染病哨点监测情况

(2026 年第 14 周)

2026 年第 14 周（2026 年 3 月 30 日—4 月 5 日），对全国哨点医院（不含港澳台）采集的门急诊流感样病例和住院严重急性呼吸道感染病例的呼吸道样本，开展新型冠状病毒、流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒、人偏肺病毒、副流感病毒、普通冠状病毒、博卡病毒、鼻病毒和肠道病毒等 10 种病毒以及肺炎支原体在内的多种呼吸道病原体检测。

一、监测结果

第 14 周，全国哨点医院报告的流感样病例数占门急诊就诊总数的比例（流感样病例百分比）为 3.5%；哨点医院门急诊流感样病例呼吸道样本检测阳性率前三位病原体为流感病毒（16.3%）、鼻病毒（10.0%）、副流感病毒（6.5%）；住院严重急性呼吸道感染病例呼吸道样本检测阳性率前三位病原体为鼻病毒（8.5%）、副流感病毒（6.4%）、呼吸道合胞病毒（5.5%）。其他病原体监测结果见表 1。监测结果存在南北方地域差异和不同年龄段人群差异，具体见表 2 和表 3。

二、分析及健康提示

结合全国发热门诊（诊室）诊疗情况、哨点医院门急诊流感样病例就诊情况、多病原检测等监测结果分析显示，检出均为已知常见病原体，没有发现未知病原体及其导致的新发传染病。全国流感病毒检测阳性率有所上升，主要由于 B 型流感流行导致，北方省份

流感病毒检测阳性率高于南方省份，5~14岁病例组高于其他年龄组。副流感病毒检测阳性率呈上升趋势，0~4岁病例组高于其他年龄组。鼻病毒检测阳性率呈上升趋势，14岁以下病例组检测阳性率高于其他年龄组。呼吸道合胞病毒检测阳性率呈下降趋势，0~4岁病例组高于其他年龄组。新型冠状病毒和其他监测的呼吸道病原体检测阳性率总体处于低水平。

近期，我国呼吸道传染病疫情有所波动，全国流感活动呈上升趋势，鼻病毒、呼吸道合胞病毒和副流感病毒亦呈现一定活动。为防范呼吸道传染病疫情，建议公众采取以下个人防护措施：

（1）科学佩戴口罩：在就医过程中需全程佩戴口罩；在人群密集场所或乘坐公共交通工具（如飞机、火车、地铁等）时建议佩戴口罩，尤其是老年人和一些有慢性基础性疾病的患者，以减少感染风险。

（2）保持良好卫生习惯：咳嗽或打喷嚏时，用纸巾、毛巾或手肘遮住口鼻；注意手卫生，避免用不洁净的手触摸眼、鼻、口，以减少病原体传播风险。

（3）倡导健康生活方式：要均衡饮食、适量运动和充足休息，增强身体免疫力。出现发热、咳嗽或其他呼吸道感染症状时，与人接触要佩戴口罩，保持室内良好通风；根据需要及时就医。

（4）积极主动接种疫苗：免疫力较弱人群（如孕妇、低龄儿童、老人及慢性病患者等）应根据疫苗接种指引接种预防呼吸道传染病的相关疫苗。

专业报告

表1 第14周呼吸道样本病原体核酸检测阳性率（%）

病原体	门急诊流感样病例		住院严重急性呼吸道感染病例	
	第14周	较上周*	第14周	较上周*
新型冠状病毒	2.0	-0.3	0.9	-0.3
流感病毒	16.3	+0.8	5.0	-1.0
呼吸道合胞病毒	4.0	+0.2	5.5	-2.7
腺病毒	1.5	+0.3	1.1	+0.2
人偏肺病毒	2.2	+0.9	1.2	+0.2
副流感病毒	6.5	+0.3	6.4	+0.6
普通冠状病毒	3.1	-0.4	2.3	-0.7
博卡病毒	0.3	-0.2	0.3	-0.5
鼻病毒	10.0	+0.6	8.5	+1.7
肠道病毒	0.9	-0.1	1.0	+0.4
肺炎支原体	0.2	+0.1	0.5	+0.1

注：“+”表示本周特定病原体检测阳性率数值较上周增加；“-”表示本周特定病原体检测阳性率数值较上周下降。

专业报告

表2 第14周呼吸道样本主要病原体核酸检测阳性率区域差异

省份	门急诊流感样病例			住院严重急性呼吸道感染病例		
	第一位	第二位	第三位	第一位	第二位	第三位
南方省份	流感病毒	鼻病毒	副流感病毒	鼻病毒	副流感病毒	呼吸道合胞病毒
北方省份	流感病毒	鼻病毒	副流感病毒	流感病毒	鼻病毒	副流感病毒

南方省份包括：上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、海南、重庆、四川、贵州和云南。

北方省份包括：北京、天津、河北、山西、内蒙古、辽宁、吉林、黑龙江、山东、河南、西藏、陕西、甘肃、青海、宁夏、新疆和新疆生产建设兵团。

表3 第14周呼吸道样本主要病原体核酸检测阳性率年龄组差异

年龄组	门急诊流感样病例	住院严重急性呼吸道感染病例
0~4岁	①副流感病毒	①呼吸道合胞病毒
	②鼻病毒	②鼻病毒、副流感病毒
	③流感病毒	③流感病毒
5~14岁	①流感病毒	①鼻病毒
	②鼻病毒	②流感病毒
	③副流感病毒	③副流感病毒
15~59岁	①流感病毒	①鼻病毒
	②鼻病毒	②流感病毒
	③普通冠状病毒	③新型冠状病毒
60岁及以上	①鼻病毒	①鼻病毒
	②流感病毒	②副流感病毒
	③副流感病毒、 普通冠状病毒	③流感病毒

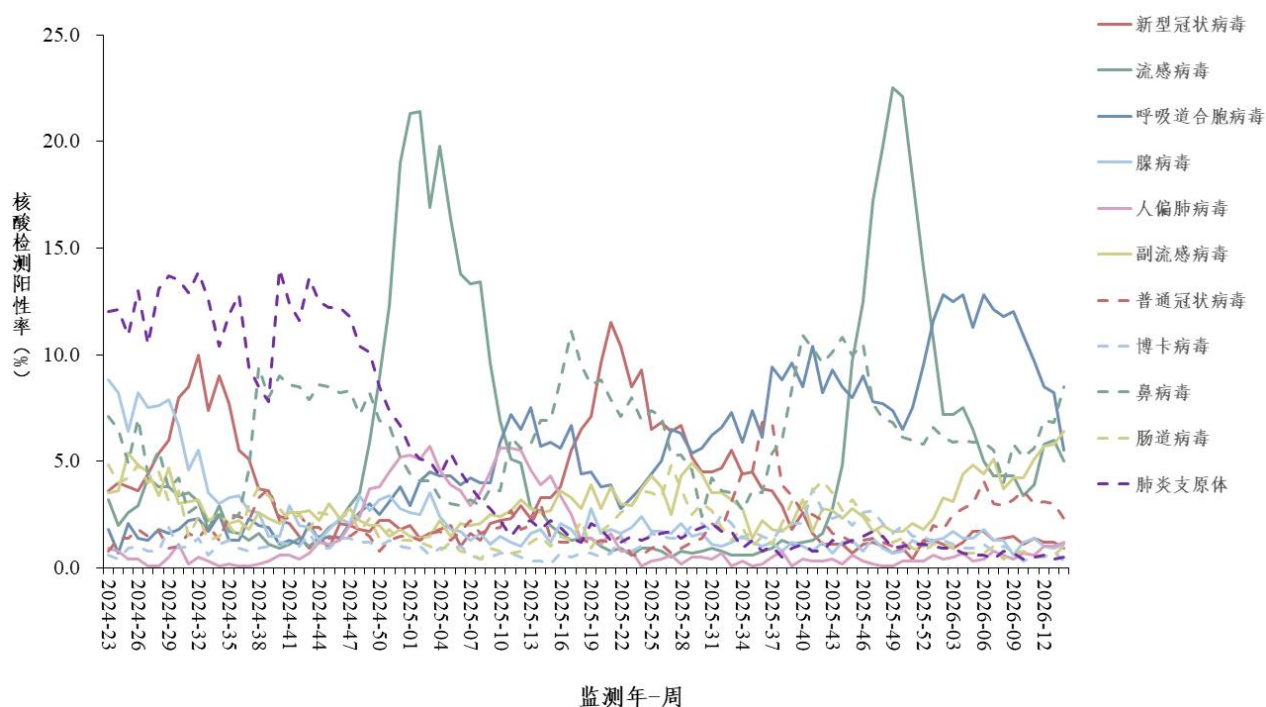


图3 哨点医院住院严重急性呼吸道感染病例呼吸道样本病原体核酸检测阳性率每周变化趋势

相关链接:

- [1. 新型冠状病毒感染健康科普知识](#)
- [2. 流感病毒感染健康科普知识](#)
- [3. 呼吸道合胞病毒感染健康科普知识](#)
- [4. 腺病毒感染健康科普知识](#)
- [5. 人偏肺病毒感染健康科普知识](#)
- [6. 副流感病毒感染健康科普知识](#)
- [7. 鼻病毒感染健康科普知识](#)
- [8. 肺炎支原体感染健康科普知识](#)
- [9. 博卡病毒感染健康科普知识](#)
- [10. 肠道病毒感染健康科普知识](#)

11. [普通冠状病毒](#)

12. [中国流感监测周报](#)

(https://www.chinacdc.cn/jksj/jksj04_14275/202604/t20260409_316194.html)

(来源：中国疾病预防控制中心)

生活方式与衰老之间存在关联

赫尔辛基大学生物技术学员近期研究发现，越来越多的证据表明，营养感知与代谢通路在调节衰老速度和健康寿命中发挥重要作用，但人类生活方式的多样性给阐明这种衰老加速机制带来了挑战。本研究探讨了野生王企鹅转为人工圈养的过程，如何高度模拟人类转向西方化生活方式的转变，并揭示了久坐状态下保守性的表观遗传改变。研究发现，与现代人类相似，圈养雄性王企鹅的寿命有所延长，但代价是终生表观遗传衰老速度加快。这种衰老加速与关键生长和维持通路的甲基化差异相关，包括 mTOR 通路和 PI3K/Akt 信号网络（PI3K/Akt/mTOR 是细胞感知营养够不够、生长信号强不强的核心通路，决定细胞是生长、分裂、代谢，还是启动自噬、凋亡）。本研究结果证实了生活方式与衰老加速之间存在进化保守的关联。此类演化证据有助于优化风险检测手段，并最终为干预人类由生活方式导致的衰老加速提供治疗思路。

（Cristofari, R., Davis, L.R., Bardon, G. et al. Lifestyle change accelerates epigenetic ageing in King penguins. *Nat Commun* (2026). <https://doi.org/10.1038/s41467-026-70527-8>）

生物体的主食偏好可能是肥胖的关键原因

传统研究普遍将高脂肪摄入视为体重增加的主要诱因。然而，作为全球居民的日常主食面包、大米、面条等碳水化合物，在肥胖发生与代谢调控中的作用尚未得到充分研究。尽管很多人认为“吃面包容易长胖”“要控制碳水摄入”，但问题究竟出在食物本身，还是源于人们的选择与食用方式，目前仍不明确。

为解答上述问题，大阪市立大学生活科学研究生院松村重信教授领衔的研究团队，以小鼠为模型探究了碳水化合物对摄食行为与代谢的影响。

研究人员观察小鼠是否更偏爱小麦、面包、大米等食物而非标准饲料，并分析这类选择对体重与能量消耗的作用。实验动物被分为多组：标准饲料组、标准饲料+面包组、标准饲料+小麦粉组、标准饲料+大米粉组、高脂饲料+标准饲料组、高脂饲料+小麦粉组。团队持续监测小鼠的体重变化、能量消耗、血液代谢物及肝脏基因表达水平。

结果显示，小鼠对富含碳水化合物的食物表现出强烈偏好，甚至完全不再食用标准饲料。尽管总热量摄入无显著升高，小鼠的体重与脂肪量仍明显上升。摄入大米粉的小鼠体重变化趋势与小麦粉组相近。与之相对，高脂饲料+小麦粉组的小鼠体重增幅，低于高脂饲料+标准饲料组。

研究结果提示，体重增加并非小麦特有的作用所致，更可能是机体对碳水化合物的强烈偏好，以及由此引发的代谢改变共同造成的。

研究团队还通过间接测热法结合呼吸气体分析评估能量代谢。结果表明，体重增加并非源于“暴饮暴食”，而是能量消耗下降所致。进一步分析发现，当饮食中移除小麦粉后，小鼠的体重与代谢异常均快速改善。这说明减少精制小麦为主的饮食、转向均衡膳食，或能更有效地调节体重。

(Shigenobu Matsumura, Miona Marutani, Eri Nousou, Nagisa Murakami, Saki Mizobata, Miyu Fujisawa, Mizuki Fujiwara, Nanase Iki, Soyoka Horie, Yuka Yamato, Azumi Yamamoto, Mina Fujitani, Teppei Fujikawa, Chinami Ishibashi, Shigeo Takenaka. Wheat Flour Intake Promotes Weight Gain and Metabolic Changes in Mice. *Molecular Nutrition*, 2026; 70 (2) DOI: 10.1002/mnfr.70394)

吃早餐可能比你想象的要重要的多

发表于《国际行为营养与身体活动杂志》的研究表明，维持健康体重不仅取决于食物选择，还与进餐时间密切相关。该研究由巴塞罗那全球健康研究所（ISGlobal）牵头，基于7000余名40-65岁成年人的GCAT|生命基因组队列数据，通过问卷收集参与者身高、体重、进餐时间等信息，并在5年后对3000余人进行随访。结果显示，延长夜间禁食时间并提早吃早餐，与长期较低的体重指数（BMI）相关，这可能是因为早间进食更符合昼夜节律，有助于更好地燃烧卡路里和调节食欲。研究还发现男女存在差异，且部分男性跳过早餐进行间歇性禁食对体重无影响。此外，早间进食还与降低心血管疾病、2型糖尿病风险相关，凸显进餐时间对长期健康的重要性。

(Luciana Pons-Muzzo, Rafael de Cid, Mireia Obón-Santacana, Kurt Str aif, Kyriaki Papantoniou, Isabel Santonja, Manolis Kogevinas, Anna Palomar-Cros, Camille Lassale. Sex-specific chrono-nutritional patterns and a ssociation with body weight in a general population in Spain (GCAT stud y). International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 20 24; 21 (1) DOI: 10.1186/s12966-024-01639-x)

“近朱者赤近墨者黑”可能找到了科学依据

研究显示，频繁的社交接触有助于关键微生物的传播，这意味着与你共同生活的人对你健康的影响，可能远超你的想象。东英吉利大学（UEA）的一项新研究表明，与他人共同生活可能在潜移默化地影响你的肠道菌群。

一项针对小岛鸟类的研究发现，个体与交往最频繁的同伴会共享更多肠道微生物。研究者表示，这种效应在人类身上极有可能同样存在。

此前针对人类的研究已暗示类似规律：伴侣与长期同住者的肠道菌群结构，往往比无亲属关系的人更为相似，即便他们的饮食并不完全相同。这项新发现提供了更强的证据：是亲密社交接触本身，而非仅仅共享环境，在肠道细菌交换中起到关键作用。

研究以塞舌尔莺为对象，这是一种生活在塞舌尔库桑岛上的小型鸣禽。科学家收集了鸟类的粪便样本，用以研究它们的肠道微生物组——即消化系统内有益细菌构成的群落。

研究者认为，这些发现揭示了人类家庭中可能正在发生的现象。无论你是与伴侣、室友还是家人同住，日常互动——拥抱、亲吻、共用食物准备空间等——都可能促进肠道微生物的交换。厌氧细菌对消化、免疫和整体健康至关重要。它们进入肠道后，会在无氧环境中大量繁殖，并常常形成稳定、长期的菌落。这意味着与你同住的人，可能在悄悄塑造你体内的微观生态系统。对应到人类生活，温馨的居家夜晚、一起洗碗，甚至在沙发上挨坐，都可能让彼此的

微生物组悄然趋于一致。共享有益的厌氧细菌，或许能增强整个家庭的免疫力、改善消化健康。

(Chuen Zhang Lee, Sarah F. Worsley, Terry Burke, Jan Komdeur, Falk Hildebrand, Hannah L. Dugdale, David S. Richardson. Social Structure and Interactions Differentially Shape Aerotolerant and Anaerobic Gut Microbiomes in a Cooperative Breeding Species. *Molecular Ecology*, 2026; 35 (7) DOI: 10.1111/mec.70304)

每天几分钟的气喘吁吁会显著改善你的健康

3月30日发表于《欧洲心脏杂志》的研究显示，每天仅几分钟高强度运动，可显著降低多种重大疾病风险。研究团队分析近9.6万名英国生物银行参与者数据，通过腕式加速度计追踪一周运动情况，随访7年观察健康结局。结果表明，即便短时高强度活动（如跑步赶公交），也能降低疾病与死亡风险，其中对关节炎等炎症性疾病、心血管疾病及痴呆症的保护作用最显著。与不进行高强度运动者相比，高强度活动量最高人群的痴呆风险降63%、2型糖尿病风险降60%、全因死亡风险降46%。研究发现，运动强度对炎症性疾病预防至关重要，而糖尿病、慢性肝病则需兼顾强度与时长。此外，日常短时高强度活动（如快速爬楼梯）即可获益，无需刻意去健身房，但老年人及有基础疾病者需量力而行。该研究为个性化运动建议提供了科学依据。

(Jiehua Wei, Minxue Shen, Shenxin Li, Yi Xiao, Dan Luo, Gerson Ferrari, Dong Hoon Lee, Leandro F M Rezende, Jason M R Gill, Matthew N Ahmadi, Emmanuel Stamatakis, Xiang Chen. Volume vs intensity of physical activity and risk of cardiovascular and non-cardiovascular chronic diseases. European Heart Journal, 2026; DOI: 10.1093/eurheartj/ehag168)

获益信息设计更能促进个人坚持身体活动

随着公共健康传播进入“读图时代”（包括 AI 生成视觉素材），有研究探讨了基于图片的获益设计与损失设计的运动信息，对持续进行身体活动动机（而非一般运动意图）的影响。研究通过三项实验，采用多种视觉形式，结果显示：与一般信息干预对照组相比，获益设计的海报始终能显著提高持续进行身体活动的动机，而损失设计海报无此效果。平行中介效应分析发现了一种稳健且可重复的不对称路径——积极情绪介导了获益设计对持续进行身体活动意图的影响，而消极情绪无此作用。研究进一步考察了自觉外貌吸引力这一调节变量（考虑到基于外貌的运动动机），尽管在一项实验中，较低的自觉外貌吸引力增强了获益设计的效果，但这种调节作用在各实验中未持续显现。综上，研究表明：（1）视觉获益设计能可靠促进持续进行身体活动的动机；（2）其作用通过激发积极情绪实现；（3）根据自觉外貌吸引力定制信息的益处有限。

（Guo, Z., & Chung, C. (2026). Promoting Continued Exercise with Visual Gain Framing: A Replicable Positive-Emotion Pathway and the Conditional Role of Self-Perceived Attractiveness. *Health Communication*, 1 - 19. <https://doi.org/10.1080/10410236.2026.2656475>）

国际资讯

美国流感周度监测报告（2026 第 13 周）

2026 年 4 月 10 日美国 CDC 发布第 13 周流感报告（截至 4 月 4 日），美国流感活动整体下降。主流病毒为甲流 H3N2 与乙流(维多利亚)，儿童与老人风险突出。本周新增 2 例儿童流感死亡（六人死亡与甲型流感病毒有关，其中两种甲型流感病毒已进行亚型分型，均为甲型（H3N2）病毒。另外六例死亡与乙型流感病毒有关，但尚未确定谱系），2025 年 11 月-2026 年 3 月季节期间共 139 例儿童流感死亡病例，85%未全程接种疫苗。CDC 估算本季已致 3100 万人患病、37 万人住院、2.3 万人死亡，流感疫苗与抗病毒药物仍有效，暂无 H5 禽流感人传人报告。

（<https://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>CDC）

意大利报告甲型禽流感 (H9N2) 病例

2026年3月21日，意大利发现一名从塞内加尔返回的成年男性感染甲型禽流感 (H9N2) 人类病例。根据流行病学调查，患者在出现症状前没有已知的家禽接触史或任何有类似症状的人的接触史。意大利当局采取了一系列旨在监测、预防和控制局势的措施。根据《国际卫生条例》（2005），由新型甲型流感病毒亚型引起的人类感染是可能对公共卫生产生重大影响的事件，必须向世界卫生组织通报。这是欧洲地区报告的首例输入性人感染甲型 H9N2 禽流感病例。根据目前掌握的信息，世卫组织评估目前甲型 H9N2 病毒对普通人群构成的风险较低，但需要持续监测这些病毒和全球局势。

(<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON597>)

以妇女为核心：守护下一代远离查加斯病

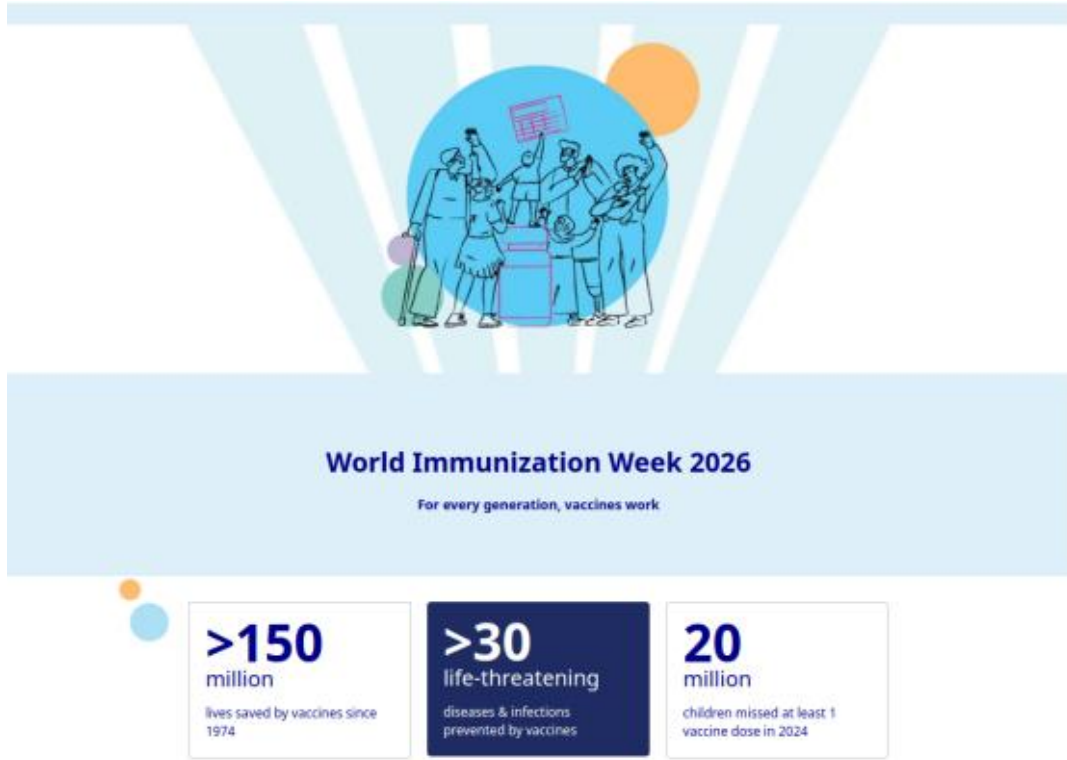


今年4月14日的世界恰加斯病日。恰加斯病又称美洲锥虫病，是由克氏锥虫感染引发的人兽共患寄生虫病，主要通过锥蝽病媒叮咬传播，也可通过食用受污染食物饮品、母婴垂直传播等途径感染，其慢性期常累及心脏等器官，引发严重并发症。今年的主题是将女性群体置于关注的核心，着力打破长期以来针对女性恰加斯病患者的误解与忽视。长期以来，患有恰加斯病的女性被不公正地污蔑为先天性恰加斯病的“感染源”，被指责将寄生虫传播给子女；但事实上，此类女性同样是通过上述传播途径感染，并非感染的源头，而是全球数百万被忽视的该病受害者之一。值得关注的是，目前育龄女性群体仍面临系统性忽视，她们普遍缺乏恰加斯病相关的信息普及、健康教育及认知引导，获得规范诊断与针对性治疗的渠道也相对有限。这一现状不仅使育龄女性自身面临心肌病发病及妊娠的高风险，还可能导致克氏锥虫通过母婴途径向子代传播——据相关数据及研究显示，多达三分之一感染克氏锥虫的女性会出现心脏结

构改变，进而引发恰加斯病慢性心肌病，这也使得妊娠过程成为威胁母婴安全的高风险事件，部分受感染新生儿还可能出现早产、低出生体重等问题，且远期可能发展为心脏或消化系统病变。

(<https://www.who.int/campaigns/world-chagas-disease-day/2026>)

世界卫生组织发布世界免疫周预告 (2026年4月24-30)



疫苗一直是公共卫生领域最为关键且有效的手段之一。在过去50年里，疫苗已成功挽救超过1.5亿人的生命，这一巨大成就源于民众主动选择接种，共同抵御麻疹、白喉、百日咳、脊髓灰质炎、轮状病毒等多种严重传染病，守护自身、家人与社区健康。

随着医学与科研不断进步，针对疟疾、HPV、霍乱、登革热、脑膜炎、呼吸道合胞病毒、埃博拉、猴痘等疾病的新疫苗陆续投入使用，进一步降低了疾病负担，覆盖生命全周期，助力各年龄段人群更长寿、更健康。

世界免疫周以“惠及每一代，疫苗皆守护”为主题，旨在展现疫苗代代守护民众、家庭与社会的重要作用，强调疫苗接种是值得

传承的健康传统，呼吁全社会持续重视免疫接种，依靠疫苗筑牢公共卫生防线，守护当下与未来的全民健康。

**By building
trust, sharing accurate information,
and strengthening confidence,
we can support families to
make informed decisions that
protect themselves, their
children, and generations to
come.**

(<https://www.who.int/campaigns/world-immunization-week/2026>)

世界卫生组织：冲突三年，苏丹深陷深度世界上最严重的人道主义危机

经过三年的战争，苏丹现在陷入了世界上最严重的人道主义危机，有 3400 万人需要援助，2100 万人缺乏医疗服务，而且反复发生的袭击使本已因疾病和饥饿而衰弱的医疗系统陷入瘫痪。苏丹 37% 医疗卫生设施停摆，2100 万人亟需医疗援助；霍乱、疟疾、登革热、麻疹蔓延，400 万人严重营养不良；已核实 217 起医疗设施袭击，致 2052 死、810 伤。

(<https://www.who.int/news-room/detail/2026-04-14/after-three-years-of-conflict-sudan-faces-a-deeper-health-crisis> World Health Organization (WHO))

世卫组织召开突发卫生事件 EPI-WIN 网络研讨会：人道主义环境中的霍乱



WHO Health Emergencies EPI-WIN webinar: cholera in humanitarian settings

世卫组织 2026 年 4 月 15 日召开网络研讨会，聚焦人道主义危机与脆弱环境下的霍乱防控。霍乱作为全球重要公共卫生威胁，近年呈现复燃趋势，在卫生体系薄弱、水源卫生受损、人口拥挤与流离失所的地区传播更快、危害更重，每年造成数百万病例与大量死亡，也是社会不平等的重要体现。传统防控措施难以适配复杂紧急状况，而社区、民间组织与一线工作者是疫情早发现、早应对的关键力量。

本次研讨会旨在总结霍乱防控面临的现实挑战，分享多国实战经验与可推广策略，强调本土化、适应性干预的重要性，以期提早预警、强化信任、推动创新，助力实现 2030 年全球终结霍乱目标。会议汇集世卫组织总部、非洲区域、南苏丹、乍得等专家及欧盟人道援助机构代表，围绕挑战、经验、社区作用、快速评估、体系建设与捐助方视角展开分享，为全球危机地区霍乱防控提供可复制、可规模化的实践路径。

(<https://www.who.int/news-room/events/detail/2026/04/15/default-calendar/who-health-emergencies-epi-win-webinar-cholera-in-humanitarian-settings>)

世界卫生组织发布社区卫生工作者课程指南



Global launch: WHO curriculum guide for community health workers

世界卫生组织于 2026 年 4 月 15 日举办线上全球发布活动，正式推出《全球社区卫生工作者课程指南》与《社区卫生工作者项目融入卫生体系分步实施指南》两份重要工具资料。本次活动旨在帮助各国卫生部门及合作伙伴强化初级卫生保健服务，通过推行以能力为核心的教育培训体系，明确社区卫生工作者项目融入国家卫生体系的重点任务与实施路径，提升基层卫生服务能力。

活动将由世卫组织专家介绍两份指南的核心内容，并邀请南苏丹、西太平洋地区、非洲区域等多方代表分享实践经验，同时纳入肯尼亚一线社区卫生工作者的真实视角，探讨优质教育、劳动权益保障、区域协作等关键议题。

此次发布不仅为全球社区卫生人力建设提供标准化、可操作的指导方案，也为各国强化基层卫生体系、推动全民健康覆盖提供重要支撑，对提升基层卫生服务质量、保障公共卫生安全具有重要意义。

(<https://www.who.int/news-room/events/detail/2026/04/15/default-calendar/20260415-chw-curriculum-launch>)