

《全民阅读促进条例》公布 明年2月1日起施行

新华社电 国务院总理李强日前签署国务院令,公布《全民阅读促进条例》(以下简称《条例》),自2026年2月1日起施行。

《条例》旨在促进全民阅读,推进书香社会建设,增强全民族思想道德素质和科学文化素养,提高全社会文明程度,推动建设社会主义文化强国。《条例》共6章45条,主要规定了以下内容。

一是明确总体要求。明确全民阅读促进工作指导思想,规定构建全民覆盖、普惠高效的全民阅读促进体系,强调提高出版质量,推出更多优秀出版物,推动形成全社会爱读书、读好书、善读书的浓厚氛围。

二是加大全民阅读推广力度。鼓励开展内容健康向上、展现文化底蕴、形式丰富多样的全民阅读推广活动。培育全民阅读活动品牌,做好优秀出版物推介,引导公民阅读优质内容。规定每年4月第四周为全民阅读活动周。支持利用信息技术开展全民阅读推广活动,扩大活动影响力。

三是提升全民阅读服务质量。科学合理规划建设全民阅读设施,鼓励机关、学校、企事业单位、公



共服务机构等设立相应阅读设施。规定根据实际情况采取政策措施支持实体书店发展,鼓励实体书店改善阅读条件、开展阅读活动。支持数字阅读与传统阅读相结合,要求数字阅读服务提供者加强内容管理,推送优质数字阅读内容。鼓励和支持社会力量依法参与提供阅读服务,建设公共阅读空间,开展旧书交流流通,丰富全民阅读场景。

四是强化全民阅读保障措施。扩大全民阅读覆盖面,重点扶助农村地区、革命老区、民族地区、边疆地区、欠发达地区的全民阅读。强化对未成年人、残疾人、老年人等的阅读保障,规定提供适宜读物、开设阅读课程、支持全民阅读无障碍设施建设、优化适老服务标准等措施。明确制定乡村阅读计划,推动城乡基本公共文化服务均等化。

超100种! 我国医保罕见病 用药数量创新高

再创新高!日前公布的新版医保药品目录中,罕见病用药数量超过100种、覆盖病种超50种,为更多患者点亮希望。

2025年5月,我国首个获批用于朗格汉斯细胞组织细胞增生症的药物芦沃美替尼片上市,但每月的治疗费用高达约1.7万元,有能力承担的患者寥寥无几。

“芦沃美替尼片被纳入新版国家医保药品目录,医保加速入场,将为患者抢出更多生存与康复的机会。”北京协和医院血液科主任李剑说。

芦沃美替尼片进医保,意义不止于此。除了可治疗朗格汉斯细胞组织细胞增生症,它还适用于丛状神经纤维瘤的I型神经纤维瘤病儿童及青少年患者。

此前,医保中已有丛状神经纤维瘤的I型神经纤维瘤病用药司美替尼,但仅覆盖3岁及以上患儿,芦沃美替尼片则可用于2岁及以上患儿。

从3岁到2岁,看似微小的年龄突破,背后是医保对每个生命的守护。

目前,医保用药覆盖罕见病病种已超过50种,但相较于罕见病目录中的207个病种,仍有缺口。其中,既因为有些罕见病未被攻克、无药可用,也因为有些罕见病药物价格高昂,基本医保无力承担。

11小时大手术、9次全麻手术、12次放疗……这是6岁的神经母细胞瘤患儿谦谦两年来的经历。

“神经母细胞瘤,虽然属于罕见病,但高发于5岁前的儿童。”中国抗癌协会小儿肿瘤专业委员会主任委员王焕民说,患病后复发率高,生存率往往难超50%,被称为“儿童癌王”。

四年前,神经母细胞瘤用药达妥昔单抗β获批,可数百万元的单疗程费用,成为无数家庭难以跨越的鸿沟。

为破解有药难及的困局,国家医保局今年首次尝试了商保创新药目录,纳入了19种药品,包括达妥昔单抗β等6种罕见病用药。

这些药品市场价格没有变化,但可以提供折扣给相应的商保产品,药品以折扣价与商保公司结算,降低商保产品的赔付成本,提高创新药可及的可能性。

86个罕见病病种诊疗指南发布、为罕见病药品开通审评审批绿色通道、全国罕见病诊疗协作网覆盖多地;探索“医保+商保”一站式结算……一项项举措正为罕见病患者筑牢生命保障,照亮他们曾经灰暗的求医路。

凡人微光,亦可成炬。谦谦的爸爸制作了小程序“小猫加油”,全国5800多名罕见病患者家长在上面交流,“希望我们的经验能帮到更多病友”。

当政策保障与人间善意交织,相信每一份渺小的希望都将汇聚成照亮前路的星河,让更多罕见病患者逐光而行、向阳而生。(新华社 彭韵佳 徐鹏航)

生娃基本“不花钱” 目标如何实现

近日,全国医疗保障工作会议在京召开。会议明确2026年全国医保系统八大重点工作,包括巩固全民参保成果,完善基本医疗保险制度;支持商业健康保险发展,健全多层次医疗保障体系;加强医保基金运行管理,守牢医保基金安全底线等。

在2026年的重点工作中,“力争全国基本实现政策范围内分娩个人‘无自付’”备受社会关注。生娃基本“不花钱”,目标如何实现?

新政策释放哪些积极信号

全国医疗保障工作会议明确,合理提升产前检查医疗费用保障水平,力争全国基本实现政策范围内分娩个人“无自付”。

中国人口发展研究中心副研究员史毅表示,虽然会议针对生育环节的免费化政策聚焦在非常小的点上,但它释放出来的政策信号非常积极,即进一步强化生育保障,建设生育友好型社会。

在加大保障和改善民生力度方面,国家医保政策包括生育保险政策,正逐步通过三个方面努力,改善和降低家庭以及个人的生育负担、生育成本——

首先,扩大生育保险的覆盖范围,把更多人群吸纳进来,参加和享受生育保险相关的一系列政策。

其次,通过相关政策改革,进一步降低生育、分娩的费用和价格,让更多人可以用更少的钱享受到相应

服务。

最后,增加生育保险功能,让更多和住院分娩、生育相关的医疗项目纳入医保,纳入生育保险覆盖范围。

新政策能为家庭省多少钱

史毅介绍,从目前全国平均水平来看,生育一个孩子需要花费1万多元。不同地区、医疗机构,费用会有不同。住院分娩环节基本上占整个生育费用的30%到40%——

通过顺产完成住院分娩,从全国来看,一般需要花费3000元到5000元。

通过剖宫产进行住院分娩,一般需要花费5000元到10000元。

“本次住院分娩费用个人‘无自付’政策,重点针对两类人群,既包括剖宫产分娩人群,也包括顺产分娩人群。同样一个政策,最后惠及个人时,可能产生的减负费用有差异。”史毅说。

新政策如何让 灵活就业人员受益

全国医疗保障工作会议明确,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。

史毅介绍,很多地区通过财政补贴的方式,降低和减轻个人参加生育保险的成本,让个人有意愿、有能力参加生育保险。同时,通过各项政策放宽生育保险生效的时间,提高生育保险政策的包容性。很多保险需要连续缴纳费用六个月及以上,才可以享受相关政策,部分地区针对灵活就业人员,可能在参加生育保险之后第二个月就可以享受。

此外,针对失业人群,部分地区还专门设置一系列政策,失业期间的生育保险费用由财政补贴缴纳,这样可以保证个人在工作变动、居住地调整等一系列灵活性比较强的环境中,也能享受生育保险能够提供的各项支持。(央视新闻)