重庆上调最低工资标准下月起施行

近日,重庆市人力资源和社会保障局发布通知:根据《最低工资规定》(原劳动和社会保障部令第21号),经市政府同意,决定对重庆最低工资标准进行调整。

新标准自2026年12月1日起执行,2025年1月1日公布的标准不再执行。全市各用人单位应在本标准发布后10日内将该标准向本单位全体劳动者公布。各区县(自治县)人力社保部门要加大宣传和监管力度,确保最低工资标准得到贯彻落实。

具体标准

两江新区、万州区、黔江区、涪陵区、渝中区、大渡口区、沙坪坝区、九龙坡区、南岸区、北碚区、巴南区、长寿区、江津区、合川区、永川区、南川区、綦江区、大足区、璧山区、铜梁区、潼南区、荣昌区、开州区、梁平区、武隆区、西部科学城重庆高新区、万盛经开区全日制职工月最低工资标准为2500元/月,非全日制职工小时最低工资标准为25元/小时。

城口县、丰都县、垫江县、忠县、云阳县、奉节县、巫山县、巫溪县、石柱自治县、秀山自治县、酉阳自治县、彭水自治县全日制职工月最低工资标准为2360元/月,非全日制职工小时最低工资标准为24元/小时。

适用范围

本标准适用于重庆市辖区内的企业、个体经济组织、民办非企业单位等组织和与其建立劳动关系的劳动者;国家机关、事业单位、社会团体和与其建立劳动关系的劳动者;依法成立的会计师事务所、律师事务所等合伙组织、基金会和与其建立劳动关系的劳动者;不完全符合确立劳动关系情形的新就业形态劳动者;提供了正常劳动的超龄劳动者。

最低工资标准不包括的项目

最低工资是指劳动者在法定工作时间内提供正常劳动所应该取得的劳动报酬的最低限额,不包括:加班加点工资,中班、夜班、高温、低温、井下、有毒有害等特殊工作条件或者特殊工作环境下的津贴,用人单位支付给劳动者的非货币性补贴,法律、法规、规章、政策规定的非工资性劳动保险福利待遇。

据重庆市人力资源和社会保障局

新版医保目录“新”在哪

11月14日,2026年国家医保药品目录和商业健康保险创新药品目录发布。基本医保目录新增107种药品,其中51个为1类创新药,创历史新高。商保创新药目录新增12种药品,总数达到28种。新版目录将于2027年1月1日起执行。

此次新增药品覆盖肿瘤、罕见病、慢性病等多个领域,其中不乏全球首创的临床急需药物。纳入医保后,患者自付费用将大幅降低。

难治疾病迎来新的治疗选择

本次目录调整突出支持创新、支持源头创新、支持差异化创新,一批具有全球首创意义的药物集中纳入,临床急需药物的可负担性显著提升。

我国是胃癌高发国家。威络益此次成为目前唯一纳入国家医保目录的CLDN18.2靶向治疗药物,晚期胃癌患者获得创新靶向治疗的经济门槛显著降低。肾病领域,斯贝利单抗纳入目录,用于降低存在疾病进展风险的原发性IgA肾病成人患者蛋白尿,为IgA肾病患者提供了可报销的靶向治疗新选择。

血液肿瘤患者同样获益显著。百济神州自主研发的BCL2抑制剂百悦达以双适应症纳入目录,这也是套细胞淋巴瘤领域首个且唯一纳入医保的BCL2抑制剂,覆盖复发难治性慢性淋巴细胞白血病/小淋巴细胞淋巴瘤和套细胞淋巴瘤患者。创新药物艾可瑞妥单抗注射液也首次纳入目录,成为国内首个纳入医保的治疗滤泡性淋巴瘤的双特异性抗体,对患者而言,不仅减轻了经济负担,无化疗、皮下注射的治疗方式也意味着更小的身体负担和更便捷的就医过程。

这些变化说明,医保支持创新并非简单追逐“新靶点”“新机制”,而是看相关药物能否填补治疗空白,并以药物经济学评价和基金测算形成与临床价值相匹配的支付标准。

慢性病长期用药保障更贴心

这一轮目录调整更着眼于患者长期治疗的现实难处——优化报销限制、丰富给药剂型、拉长给药周期,让长期治疗更省心、负担更平稳。

多种新剂型进入医保,适配不同患者的生活场景。针对重症肌无力患者的艾加莫德皮下注射剂型此次纳入目录,与原有静脉输注剂型互补,可减少患者往返医院的次数,适合需要长期维持治疗的重症肌无力患者。糖尿病患者迎来了周制剂新药。诺和杰作为全球首个且目前唯一获批的基础胰岛素/GLP-1受体激动剂周制剂纳入目录,用于接受基础胰岛素或GLP-1受体激动剂治疗后血糖控制不佳的成人2型糖尿病患者,每周注射一次即可,有助于提升患者用药依从性。

一批已在目录内的药物通过续约和支付范围优化,让长期用药患者进一步减轻了负担。针对眼底病患者的法瑞西单抗注射液医保支付支数由“每眼累计最多9支”优化调整为“每眼累计最多14支”。“这是抗VEGF类眼科药物9年来累计报销支数的首次优化调整,可支持患者完成至少3年的规范治疗,更贴合眼底慢病长期管理的临床实际需求。”罗氏制药中国副总裁张茹说。

参与本次医保谈判的复宏汉霖副总裁王燕认为,医保政策的持续优化完善,正引导行业聚焦能切实解决临床需求的源头创新,也让潜心提升临床价值、真心为患者着想的企业增添了信心。

打通新药到病床“最后一公里”

与基本医保目录同步发布的商保创新药目录,重点承接创新程度高、临床价值大,但现阶段超出基本医保“保基本”定位的药品。两个目录通过分工与衔接,为患者提供更多支付路径,也为创新药建立梯次准入通道。

这种协同已经显现成效。国家医保局医药服务管理司司长黄心宇介绍,截至2026年10月底,首版商保创新药目录中的18种药品已在1710家定点医疗机构和药店配备,配备机构数量较纳入前增长约140%,惠及近3万人次。此次又有2个商保目录品种转入基本医保,表明“商保先行、医保衔接”的机制正在从制度设计走向实际运行。

这也意味着,医保目录正在通过合理支付引导研发资源向未满足的临床需求集聚。对企业而言,进入目录不是创新的终点,而是接受临床应用和供应保障检验的新起点;只有持续证明患者获益,创新才能形成从研发投入到临床价值、再到再投入的良性循环。

针对以往部分谈判药品“进得了目录、进不了医院”的问题,国家医保局等四部门近日印发通知,明确对谈判药品实行“一品两规”豁免政策,医疗机构谈判药品配备不受“一品两规”限制;对不适合按DRG/DIP标准支付的病例,完善特例单议机制;同时推动谈判药品“预进院”,指导定点医疗机构在目录公布后及时召开药事会,做到“应配尽配”。

据介绍,国家医保局将在12个城市开展系列活动,提前做好新版目录衔接筹备,确保2027年1月1日起,参保群众在定点医疗机构、定点零售药店能够顺畅购药、按规定报销。

9项量和单位领域国家标准发布 自2028年1月1日起正式实施

近日,市场监管总局(国家标准委)批准发布数学、空间和时间、原子物理学和核物理学等9项量和单位领域国家标准,将自2028年1月1日起正式实施。

量和单位标准是计量领域的基础性、通用性标准,涉及经济社会发展方方面面,为科技创新、产业发展、贸易交往和民生保障提供统一的计量语言。近年来,国际单位制(SI)7个基本单位已全部调整为由基本物理常数定义,第27届国际计量大会新增昆[它](1030)、亏[科托](10-30)等4个词头,ISO/IEC 80000《量和单位》系列同步整体改版。我国现行GB/T 3102系列标准制定于1993年,技术内容对应ISO的1992年版本,已难以满足科技创新和产业发展需要。

这是我国量和单位国家标准自1993年以来规模最大的一次整体修订。此次发布的9项量和单位标准等同采用ISO/IEC 80000《量和单位》系列国际标准的相应部分,实现与国际标准整体接轨。修订将原“空间和时间”与“周期及其有关现象”“原子物理学和核物理学”与“核反应和电离辐射”分别合并;同时全面反映国际单位制量子化变革成果,按基本单位新定义系统给出各领域量的名称、符号、单位,增补了一批新出现的量和单位。

下一步,市场监管总局将加强量和单位领域新版国家标准的宣贯实施工作,组织开展计量单位使用情况监督检查,确保新旧版本有效转换衔接,推动我国量和单位标准体系与国际计量体系的同步演进,为构建国家现代先进测量体系提供基础支撑。 据中国新闻网

从“买新不买旧”到“算性价比再下单”

二手手机升温 今年交易规模或超1亿台

二手手机市场正走出新行情。记者近期在北京、浙江、广东、青海等地调研了解到,受新机接连提价、千元机逐步退场等因素影响,二手手机交易持续升温。从柜台买卖到回收流通,这门生意逐渐热起来。

新机涨价叠加千元机退场

去年下半年以来,国际市场存储芯片价格持续上行。受此影响,今年以来,多个国产品牌新机价格接连上调,部分机型一个月内两次调价。

今年3月起,OPPO、vivo、小米、荣耀等主流品牌不再推出1000元以内新机,入门机型起售价整体抬升到1299元至1599元区间。市场研究机构IDC(国际数据公司)的数据显示,国内1000元以下新机的市场占比已降至3%左右。

买二手手机性价比更高

新机涨价与千元机退场,让一部分原本购买新机的需求转向二手市场。二手交易平台转转的数据显示,苹果机型中4000元以上价位成交占比从今年年初的38%升至10月的52%,安卓手机的成交以2000元以下价位为主,与苹果形成差异化的价格带分布。

“以前是买新不买旧,现在是算完账再决定。”杭州市民张先生说,iPhone18Pro发布后,上一代二手手机价格应声回落,同样的预算买新机还不够选入门款,买上一代能拿到更高配置。

据统计,今年前10个月,近700万用户在转转买过二手手机,其中约75%是第一次通过二手平台购买手机。

新机价格上行,旧机估值随之抬升。张晓明介绍,目前同型号二手手机价格比平稳期高出3到10个百分点,低端机型涨幅更为明显。

旧手机回收流通网络不断完善

不断完善的旧手机回收流通网络,从供给端为日渐活跃的市场提供了货源保障。

西宁市民马成林上个月卖了一台用了3年的手机。他在转转平台做了线上估价,第二天到门店检测,在门店出具包含电池健康度、主板状态等内容的检测报告后,以780元价格成交。

“没想到现在卖旧手机这么方便、规范。”马成林说,担心平台报价偏低,他之前特地去街边小店问过价,小店只给600元。

目前转转已在全国300余座城市布局线下店铺超1500家,近3000名上门回收工程师的服务范围覆盖1300个县市区。今年1至10月,该平台旧手机回收单量同比增长37%。

二手手机交易“有标准、可追溯”

政策层面的支持也在持续加码。商务部数据显示,今年上半年,以旧换新政策带动数码和智能产品购新7909.8万台。大量被替换下来的旧机进入回收渠道,成为二手手机市场的货源增量。

二手手机市场规模的不断壮大正带动越来越多资本和企业进入这一领域,回收、检测、定级、定价等环节越来越规范,有效提升二手手机回收流通效率。

万物新生(爱回收)集团公关负责人哈昊天介绍,公司回收的旧手机会统一归集到集团8个区域运营中心进行二次质检后,品质较好、成色较新的机器,在经过隐私清除后会通过爱回收、拍拍等平台面向个人消费者销售。

值得关注的是,这套模式正把二手手机交易从“凭经验、靠信任”推向“有标准、可追溯”。39项质检、36个等级的自动化产线让“值多少钱”可逐项复核,强制性国标与逐机出具的数据清除报告让“敢不敢卖”有了制度保障。当验机、定价、隐私、售后四个环节都被标准化接管,困扰行业多年的“不敢卖、不敢买”问题逐渐得到解决。

二手手机性价比优势仍将维持

盘古智库高级研究员江瀚认为,新机普涨将一批预算敏感用户推向二手市场。他判断,即便后续存储成本上升压力缓解,新机定价体系也已被这一轮涨价抬上去,二手手机的性价比优势预计仍将维持。

IDC预测,2026年中国二手智能手机(含翻新机)市场规模将突破1亿台,同比增长20%。 据新华社

国家消防救援局

11月30日前完成五类火灾隐患和消防安全违法行为自查自改

国家消防救援局15日发布关于从严从重查处严重火灾隐患和消防安全违法行为的通告。通告要求各相关社会单位(场所)应于11月30日前完成五类情节严重的火灾隐患和消防安全违法行为自查自改。

通告指出,根据《中华人民共和国消防法》规定,按照国务院安委会《高层建筑重大火灾风险隐患排查整治行动方案》《关于加强人员密集场所动火作业安全管理的若干措施》《建筑保温材料安全隐患全链条整治行动方案》等要求,各相关社会单位(场所)应于11月30日前完成下列情节严重的火灾隐患和消防安全违法行为自查自改,欢迎公众积极举报。消防救援部门将认真组织核查,并依法依规严肃查处;构成犯罪的,移交司法机关依法追究刑事责任。

一、占堵“生命通道”。安全出口上锁;疏散通道、楼梯间停放电动自行车;人员密集场所的门窗设置影响逃生和灭火救援的铁栅栏、防盗网、广告牌等障碍物;消防车通道、消防车登高操作场地上停放车辆、设置固定障碍物,影响消防车通行、作业。鼓励倡导居民拆除住宅楼门窗上设置的影响逃生和灭火救援的铁栅栏、防盗网。

二、消防设施停用瘫痪。室内消火栓系统无水,或者消火栓箱内无水枪、水带;自动喷水灭火系统无水或停用;消防控制室无人值守,值班人员未取得相应等级的消防设施操作员资格证书,或者不具备设施操作能力。

三、人员密集场所违规动火作业。人员密集场所使用、营业期间违规动火作业;未按规定报批或者备案擅自动火作业;未执行动火作业内部审批制度;无证作业、人证不符;作业前未清理现场可燃物;作业区域与其他区域未进行有效防火分隔;作业现场未配备相应的消防器材、未保障消防用水。

四、未按要求开展培训演练。社会单位(场所)未对新员工、转岗员工进行岗前消防安全培训;未按规定组织开展消防设施及灭火器材实操实训;未按要求组织灭火和应急疏散演练。

五、多业态混合经营场所消防安全管理混乱。未明确统一的管理单位;违法违规在夹层、贴邻、顶层等部位增设建构筑物;未经批准进行局部改造施工;擅自改变局部使用功能对外出租经营;闲置楼层违规住人;常闭式防火门未保持关闭;竖向管井和电缆桥架穿越楼板、隔墙处的孔洞封堵不密实。

通告称,各社会单位(场所)应严格落实消防安全责任制,及时消除火灾隐患,提升消防安全自主管理水平。公众对以上火灾隐患和消防安全违法行为,可直接拨打当地“12345”政务服务便民热线举报投诉,也可直接向当地消防救援部门举报。

据中国新闻网

冬季腿疼别当“老寒腿”发作 警惕下肢动脉硬化闭塞症

康养生活

入冬后气温持续走低,不少老年人出现腿部发凉、酸痛、行走疼痛等症状,常被当作普通“老寒腿”忍忍就过。首都医科大学附属北京安贞医院血管外科主任医师陈忠提醒,这类症状可能是下肢动脉硬化闭塞症的信号,该病若延误诊治,严重时可导致截肢甚至危及生命。目前我国约有2000万下肢动脉硬化闭塞症患者,吸烟、高血压、高血脂、糖尿病是主要致病危险因素,老人出现相关不适需及时就医排查,切勿当成普通老寒腿而延误治疗。

冬季腿疼需警惕血管疾病

随着气温下降,很多老人会出现腿部发凉、麻木、抽筋等症状,大多自认是“老寒腿”发作,添衣保暖、贴敷膏药便应付过去。陈忠表示,民间常说的“老寒腿”,不少本质是下肢动脉硬化闭塞症,也就是简称的PAD,属于常见的血管外科疾病。

据介绍,人体下肢动脉就像输送血液的管道,当动脉内壁形成粥样硬化斑块,管腔会逐渐狭窄甚至堵塞,流向下肢的血液供应不足,就会引发一系列缺血症状。随着我国人口老龄化加剧、居民饮食结构变化,该病患者数量逐年增多,目前全国约有2000万患者,70岁以下人群发病率为3%至10%,70岁以上人群发病率达15%至20%,患者以老年男性居多。

陈忠指出,糖尿病、吸烟、高血压和高血脂是下肢动脉疾病的四大高危因素。吸烟会加速动脉硬化、加重肢体缺血,高血压会损伤血管壁促进斑块形成,高血脂会增加血液黏稠度,糖尿病则会加速全身血管病变,共同推高发病风险。

延误治疗可能导致截肢风险

下肢动脉硬化闭塞症的症状会随病情进展逐步加重,但早期表现不典型,很容易和其他疾病混淆。陈忠介绍,发病初期患者常感觉腿部发凉、麻木,肌肉容易抽筋,很多人会误以为是缺钙或者腰椎病,错过了最佳干预时机。

随着血管狭窄程度加重,会出现典型的“间歇性跛行”症状:行走一段距离后下肢酸痛,被迫停下休息几分钟后疼痛缓解,再行走症状会重复出现。病情越重,可连续行走的距离就越短,从几百米逐步缩短到十几米甚至几米。如果此时仍不治疗,会发展到“静息痛”阶段,即使不运动下肢也会持续疼痛,夜间入睡时痛感更加明显,严重影响睡眠与生活质量。

“很多老人觉得老寒腿不是大病,熬到天气转暖就好了,这是非常危险的误区。”陈忠强调,该病持续发展会导致下肢严重缺血,进而引发溃疡、坏疽,最终可能需要截肢,甚至危及生命。他提醒,一旦出现间歇性跛行、腿部发凉麻木反复不缓解,要及时到正规医院血管外科检查,尽早干预。

科学护腿可远离疾病困扰

陈忠表示,下肢动脉硬化闭塞症需根据病情分层治疗,包括一般治疗、药物治疗、腔内介入治疗和手术治疗。轻症患者以生活方式干预和基础病控制为主,需严格戒烟,保持低盐、低糖、低脂饮食,坚持规律步行锻炼,同时控制好血糖、血压、血脂。症状较重的患者可服用扩张血管、抗血小板的药物,严重者可通过腔内介入或血管搭桥手术疏通病变血管。

日常预防方面,陈忠给出了具体建议:一是彻底戒烟,减少烟草对血管的持续损伤;二是保持清淡饮食,多吃新鲜蔬果和富含不饱和脂肪酸的食物;三是坚持适度运动,相当于给血管“做体操”,有助于增强血管弹性;四是保持情绪稳定,避免长期精神紧张;五是注意腿部保暖,但不要用暖水袋暖脚或长时间热水泡脚,部分患者皮肤感觉减退,对热不敏感,容易发生烫伤。

陈忠同时提醒,老年人要定期体检,及时发现并控制高血压、糖尿病、高血脂等基础疾病。只要早发现、早干预,通过科学的防治手段,就能有效延缓病情进展,守护下肢血管健康,避免严重并发症发生。

据科普中国

城市管理服务热线:12319 邮政投递电话:48612196 法律顾问:重庆永登律师事务所 印刷:重庆华数印务有限公司 审读:一二版金方霞 三四版刘琦 校对:一二版吴越 三四版周铉