

医讯集萃

福建试行康复病种按床日付费

□本报记者 黄欣达

日前,记者从福建省医保局获悉,该局印发《关于开展康复病种按床日付费工作的通知》(以下简称《通知》),对康复治疗人群较多的脑血管(卒中)急性期康复治疗、慢性心力衰竭以及肿瘤康复治疗试行按床日付费,以更规范地对患者进行康复治疗。该政策于今年10月20日起试行2年。

按床日付费是指对符合要求的病种,医保基金按照床位数按日结算。《通知》规定已实施康复病种按床日付费政策的统筹区参保人,在符合条件的医院发生符合康复病种诊断条件的住院康复

费用,采用按床日付费。患者手术治疗期间或急性期诊治相关费用纳入DRG/DIP付费,手术后3天或急性期治疗结束,相关费用结算后,患者病情稳定且经评估符合康复治疗要求的,患者无需办理出院手续,可直接转入医院康复科接受针对性功能康复,实施按床日付费。

在医保支付标准方面,医保部门根据疾病主要诊断,结合发病时间、功能障碍(次要诊断)数量、综合评定结果及康复费用占比等多种评价要素,将康复治疗划分为三个阶段,梯度递减确定不同疾病康复床日付费标准。

康复患者住院治疗期间,医院应每10天至少开展1次阶段性康复评估,若经评估,患者未达到康复效果仍需继续治疗的,医院不得要求患者出院或转院。

据悉,对符合条件需进行康复治疗的患者实施按床日付费有利于减轻患者的经济负担,保障疾病治疗的连续性和有效性,提升患者就医体验,同时,按床日付费模式也会促使医院主动优化医疗服务流程,提高资源利用效率,合理安排医疗资源,规范诊疗行为。



微创无界 融汇创新

全球心外高手泉州“论剑”:2025CMC联合ISMICS大会创规模之最

□本报记者 张鸿鹏

通讯员 吕培聪 万馨璟

10月25日至26日,2025中国微创心血管外科大会(CMC)联合国际微创心胸外科学会(ISMICS)线下会议在泉州召开。

本次盛会由国家心血管病专家委员会微创心血管外科专业委员会、国际微创心胸外科学会(ISMICS)等主办,泉州市第一医院承办,以“微创无界,融汇创新”为主题,吸引了全球多个国家的顶尖专家学者齐聚泉州。大会通过手术直播、专题研讨等多元形式,共探心血管外科微创技术前沿发展,现场注册参会专家超千人,规模创历史新高。

泉州成功承办此次国际盛会,源于2024年10月的激烈角逐。在全国6座城市的角逐中,泉



州市第一医院副院长郑理玲携精心筹备的方案登台,结合泉州世遗城市的人文底蕴与经济态势展开阐述,成功打动全体委员,最终使泉州在投票中脱颖而出。

泉州市卫健委党组成员、副主任,市第一医院党委书记王家春指出,获得承办权,是国家层面和国际学界对泉州医疗实力的信任与肯定,更是泉州加速推进区域医疗中心建设、深度融入

国际学术交流体系的重要契机。

大会开幕前五天,国际微创心外科手术周(CMC Week 2025)云上直播率先点燃学术热情。近百台高难度微创心脏手术全球同步直播,涵盖微创瓣膜修复与置换、经导管主动脉瓣植入等主流及前沿术式,吸引了美国、日本、希腊等国家的300余位专家学者参与。

泉州市第一医院也积极参与直播,凭借一台“高龄主动脉瓣TAVR手术”在全球专家面前展现了技术实力,发出响亮的“泉州声音”。

为期两天的线下议程设置主旨演讲、ISMICS Workshop、青年医师大赛等18个核心板块,覆盖技术创新、人才培养等关键议题。

第五届闽江眼底病论坛举行

□本报记者 陈坤

通讯员 陈雪彬

10月25—26日,第五届闽江眼底病论坛暨眼底病诊疗新技术新进展继续教育学习班在福州举办。此次论坛由福建医科大学附属福州市第一总医院联合福州爱尔眼科医院共同举办。

活动会聚众多眼科领域权威专家,围绕复杂眼底疾病的前沿诊疗进展展开深入探讨,分享最新研究成果与临床实践经验。

省医学会内分泌学分会换届

10月17日,福建省医学会内分泌学分会第七届委员会换届选举会议在福州召开。福建省医学会副会长、福州大学附属省立医院党委书记曹华出席并讲话。福建

省医学会秘书长黄纯主持会议。

会议选举产生福建省医学会内分泌学分会第七届委员会委员66名,福州大学附属省立医院温俊平当选主任委员。(福建省医学会)

神经内分泌肿瘤新进展学习班举办

□ 本报记者 张鸿鹏

10月25日,由福建省肿瘤医院主办的“2025胃肠胰神经内分泌肿瘤新进展学习班”在福州举行。本次学习班会聚了国内该领域的顶尖专家学者,通过“线上+线下”相结合的方式,围绕胃肠胰神经内分泌肿瘤(NEN)的最新前沿进展

与多学科诊疗(MDT)实践进行深度交流与思维碰撞,旨在提升福建省乃至全国对该类疾病的规范化诊疗水平。

据了解,神经内分泌肿瘤是一类较为特殊的肿瘤,其诊疗强调全身治疗与局部治疗的紧密结合,高度依赖多学科团队(MDT)的协作。



记者视线

微创术
留住消化功能

□本报记者 陈坤

“不用切全胃,术后还能正常吃饭,太感谢李教授了!”67岁的老林(化名)术后查房时,握着医生的手连声道谢。

不久前,他被确诊胃食管结合部癌——这个长在胃和食管连接处的肿瘤,曾让当地医生建议“切全胃”,而福建医科大学附属协和医院胃外科李平教授团队,用一台“腹腔镜近侧胃切除+双通道重建术”,既切了肿瘤,又帮他留住了大半胃功能。

老林确诊时,最担心的就是“切了全胃咋吃饭”。他打听得知,全胃切除后不仅要长期少吃多餐,还可能因为营养吸收差变瘦、贫血。抱着“能保一点胃是一点”的想法,他辗转找到福建协和医院胃外科主任医师李平教授。

不久前,李平教授刚从韩国延世大学 Severance 医院、北京大学肿瘤医院这两家国际顶尖胃癌中心研修回来,带回了“精准切肿瘤、尽量保功能”的先进理念。

“你的肿瘤位置适合做‘保胃手术’,不用全切。”李平教授的话让老林全家松了口气。

李平教授团队请消化科、麻醉科等多科室医生会诊(MDT)。团队决定用“双通道重建术”。“简单说,就是既‘干掉’肿瘤,又给消化功能‘留条后路’。”

术后第一天,老林就能下床活动;几天后开始吃流食、软食,没出现反酸、烧心的症状。复查时,他的血红蛋白、白蛋白等营养指标都在正常范围,这意味着消化吸收没受大影响。

如今,在福建协和医院胃外科黄昌明教授、郑朝辉教授带领下,这类“精准保功能”的胃癌微创手术已成常规。对患者来说,这不仅是切掉肿瘤,更是留住了术后的生活质量。