

● 学科发展

少儿妇科应从头补课

医师报讯（融媒体记者 杨瑞静）这是妇科领域的特殊“战线”。

少儿妇科（PAG），是一个连医务工作者都相对陌生的词汇，大众也很难将小儿、青少年与妇科联系在一起。但北京大学第一医院（下称北大医院）少儿妇科发起人、妇产科主任医师尹玲知道，在未成年期遇到发育、感染、肿瘤以及内分泌等相关各种妇科问题的女性，不在少数。

以少女妊娠为例，尹玲的团队正在做一项统计分析，近十多年来北大医院妇产科接诊过的18岁及以下非意愿妊娠女性有180余例，其中还有13岁的女孩子要接受中孕期终止妊娠手术。根据世界卫生组织数据，妊娠和分娩的并发症是全球15~19岁青少年女性死亡的主要原因。

除此之外，还有性早熟、生殖器官发育畸形、月经失调……越来越多未成年女性出现妇科问题，但她们往往不知道向谁求助、去哪求医。看到未成年女性求医无门的困境，尹玲决定，牵头开设少儿妇科门诊，为这群小患者提供全方位全生命周期健康服务，填补学科空白。

“关乎中华民族子孙后代的大事”

尹玲将少儿妇科的含义总结为狭义和广义两个层面。

从狭义上讲，少儿妇科关注女性出生后，内外生殖器官及相关的内分泌激素变化随遗传背景、年龄、生长、营养状况而动态变化的过程。

● 医保改革

医保基金是维系百姓健康安危的重要公共资源。在国家社会科学基金重点课题《国家医疗保障基金监管手段与创新模式研究》项目与国家青年自然科学基金《基于参保者受益导向的多视角医保协同问题诊断与成因分析》的资助下，哈尔滨医科大学卫生管理学院课题组提出需靶向影响公众者参与医保监督的关键认知与行动障碍，出台针对性的引导与激励措施。

对违规使用后果缺少感知

医保违规使用的成本由社会共同承担，经由群体分摊后，个体成本变小，导致公众感知不深。这种个体成本与社会成本之间的感知差距，使医保违规使用所产生的负外部性效应被很多人忽视。也正因此，公众没有意愿为感知不到的经济损失而大动干戈去主动破坏他人可见的利益，因而就没有积极性参与到遏制违规行为中。

违规行为识别困难

首先，大多数健康人不会频繁使用医保，导致对违规行为不了解；其次，医疗卫生领域专业性较强，一般公众较难判断某一行为是否违规；最后，多数人就医的主要关注点是自身病痛和健康问题得到及时解决，对他人违规行为的敏感性不强。因此，提高公众对违规行为的识别能力是向公众赋能、激发其参与监督的根本所在。

监督意愿与行为被禁锢

仍有部分具有察觉能力的公众缺乏主动



尹玲在接诊少儿妇科患者

从广义上讲，少儿妇科不仅仅是医学的，更是人文的、艺术的、家庭的、社会的。尹玲提到，“全社会应该努力让女性健康地度过童年期与青春期，使其长大后能顺利地为人妻为人母。这是关乎中华民族子孙后代的一件大事。”

但很长一段时间内，我国少儿妇科的研究发展没有跟上临床需求的脚步，造成未成年人就诊困境。

少儿妇科发展的两大支撑点

目前国内仅有20多家医院开设少儿妇科门诊，数量少且步履艰难。“现在还缺少重要支撑，使少儿妇科可持续发展。”但支撑如何建立起来，尹玲至今仍在“摸着石头过河。”

首先要解决的是少儿妇科的医学教育与培训。

对大多数妇产科医师来说，少儿妇科是知识盲区。医学院校尚没有设置相关课程，妇产科也不会进行相关系统培训。虽然已有多年临床经验积累，但尹玲还认为

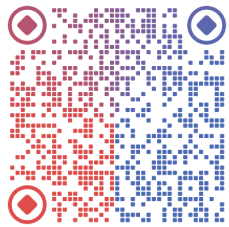
自己“必须从头补课，主动学习”。

“就像这个专业所关注的人群一样，这个年轻的专业也应当被关注与呵护。”尹玲呼吁，从医学教育层面推动少儿妇科发展。例如设置相关选修课，让医学生在早期就能接触到少儿妇科，逐渐培养他们的兴趣。“如果越来越多医学生对少儿妇科感兴趣，希望专注于此，这个学科的未来发展就会变得更顺畅。”

其次是专科运营问题。

中国专职少儿妇科医师奇缺，包括尹玲在内的多数医师也是以兼职身份开展这项工作，而不是少儿妇科的专科医师。尹玲曾经问过团队中的年轻医师是否愿意全职从事少儿妇科，得到的答案无一例外是否定。

经济基础决定上层建筑。因为没有专门的学科组织和诊治体系，物价部门也未专门针对少儿妇科疾病制定相关医疗收费标准，目前少儿妇科整体发展面临着极大挑战。“现在门诊的收费项目需要尽快完善。”尹玲希望，医院管理者要重视少儿妇科发展，不但要给人给政策，也要给予资金支持。



扫一扫
关联阅读全文

医保违规行为损害百姓救命钱

▲ 哈尔滨医科大学卫生管理学院 单凌寒 吴群红

参与监督意愿，其中相当一部分人是因为受到了世俗意义上的中庸之道、人情社会、老好人等思想文化的影响，将此作为自身不参与与举报行动的道德借口。

公众缺乏安全感

在缺乏能够被有效执行的信息保密、人身安全保护制度，或举报人自身缺乏安全感的情况下，公众举报制度很难真正被落实。尽管我国建立了举报人保护制度，但如果公众监督权利激励和保护机制运行不畅，那么公众多方位参与监管的目标就难以实现。

参与的有效性被阻碍

公众参与医保监督渠道的多样性、通畅度和便利度直接影响其参与行为的发生与发生频率，相关部门对渠道相关信息的公众告知和宣传不到位也是重要的阻碍因素。课题组在实际调研中发现，公众不知道如何参与监督、不知道向谁反映、电话打不通、反映渠道单一、不畅通、不便利是普遍存在的共性问题。因此建立多样、通畅、便捷、知晓率高的公众监督渠道事关重要。

当前，我国鼓励公众参与医保监督的手段大多停留在物质奖励和行政号召上，亟待靶向上述深层次问题，探索破解公众关键认知和行为障碍的一揽子解决对策，推进全社会参与医保监督的促进机制建设与良好社会氛围形成。

要通过多种手段将医保违规使用及各

种欺诈行为带来的社会危害具体化和形象化，借助文字、图像、视频等多种媒体手段，揭示医保违规行为为不仅会损害百姓救命钱，而且会引发更严重的社会道德、风尚和诚信滑坡，利用全媒体宣传，引发公众医保监督参与的使命感与责任感。

瞄准参保者能够察觉的日常生活情境，将违规常见表现、监督参与方式方法等重要信息制作成情境式、图文并茂的常识性、普及性宣传材料，全面提升公众的监督参与能力。

对公众参与监督的各种行为和表现形式作出更加通俗、直白、明确的解释和说明，要告知公众拒绝配合熟人和朋友的违规行为、对其做必要的“提醒提示”也属于重要监督参与行为；要提炼既有人情味又符合中国文化特点的多样化监督参与方法来化解思想文化冲突；也要强调配合他人违规是一种共谋，需承担违规后果，接受处罚。

在医师办公室、医院报销处、药店等实际医保使用场景设计监督参与提示，用简便易懂的图文方式，列明此场景中高发违规行为的各种表现、提供微信扫描等便利多样的监督方式与渠道，说明个人信息保护制度与主动获取保护的途径；同时也要重点强调监督不是监视，避免加剧医患矛盾。

借助微信扫描、热线电话、官方网站等公共传播互动方式，提升公众监督参与渠道的多样性和便捷性；定期对各渠道的操作便利性、反馈及时性与线路通畅性进行检查、维护与提升。

● 医疗帮扶

“以院包科” 带动医教研全面发展

▲ 北京友谊医院 海昕园



来源/首都医科大学附属北京友谊医院

近年来，首都医科大学附属北京友谊医院发挥医院综合优势，结合西藏自治区疾病谱等特点，谋划学科布局，开展“以院包科”工作并作为牵头单位，推动当地多学科的发展。

消化内科是北京友谊医院“以院包科”工作的学科之一。2022年7月，北京友谊医院消化分中心副主任医师王俊雄作为北京市第十批援藏干部，开启了在拉萨市人民医院为期一年的医疗帮扶工作。

据王俊雄介绍，根据拉萨的病种及医疗特色，消化专业的各个学组进行了深度划分和规划。目前的消化专业分为消化道早癌、肝胆疾病、超声内镜、肝脏疾病，消化道出血、消化道晚期肿瘤、HP（幽门螺杆菌）、胃酸相关疾病等亚专业。经规划，当地消化内科的诊疗技术和科研水平都得到了大幅度的提升。

改造升级内镜中心是另一项动作。在北京友谊医院党委和消化分中心的支持帮扶下，拉萨市人民医院将胃镜室重新设计规划，升级改造为消化内镜中心，使之成为功能区域设置合理、布局更加规范合理、流程更加科学、符合院感要求、质控落实到位的市级唯一消化内镜中心。除此之外，医院引进多个新技术、新项目，实现部分诊疗技术从无到有的跨越，填补区内、市内多项技术空白。

完善人才培养，王俊雄提到，他们通过积极开展“师带徒”工作，以消化内镜、影像等专题培训，让当地医生扎实掌握消化内科基本功，夯实临床思维及基础内镜知识。他通过手把手内镜教学，让年轻医师达到初步掌握消化内镜操作及治疗技巧；通过科研例会传授科研选题、科研设计、科研实施等达到科研知识体系的引领；通过指导培养对象进行课内的教学培训进行一对一传授。这样的人才建设工作，目的是培养出临床思维缜密，熟练掌握消化内镜，有一定科研水平，教学能力完备全面发展的优秀青年骨干，为当地科室发展储备力量。

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！