

五卫健工委〔2024〕3号

关于印发《五河县 2024 年适龄妇女“两癌” 免费筛查项目工作方案》的通知

各乡镇人民政府，县直相关部门：

为贯彻落实国家卫生健康办公厅《关于印发宫颈癌筛查工作方案和乳腺癌筛查工作方案的通知》（国卫办妇幼函〔2021〕635号），安徽省卫生健康委、安徽省财政厅《关于印发安徽省 2024 年农村地区适龄妇女“两癌”免费筛查项目和新生儿疾病筛查项目实施方案的通知》（皖卫函〔2024〕60号）和蚌埠市民生办《关于印发 2024 年 50 项民生实事实施方案》（蚌民生办〔2024〕1号）、《蚌埠市 2024 年农村地区适龄妇女“两癌”免费筛查项目和新生儿疾病筛查项目实施方案》（蚌卫妇幼〔2014〕12号）等文件精神，结合我县实际，组织制定了《五河县 2024 年适龄妇女“两癌”免费筛查项目和新生儿疾病筛查项目实施方案》。现印发给你们，请认真组织实施。

2024 年 4 月 25 日

五河县 2024 年适龄妇女“两癌”免费筛查 项目实施方案

为提高适龄妇女宫颈癌和乳腺癌（以下简称“两癌”）的早诊早治率，提高广大适龄妇女健康水平，结合我县实际，制定本方案。

一、项目目标

1. 进一步提高适龄妇女“两癌”筛查覆盖率，2024 年完成 15000 例宫颈癌筛查，1500 例乳腺癌筛查。要求各乡镇 35—45 岁妇女宫颈癌筛查率达到 40%。

2. 普及“两癌”防治知识，提高妇女自我保健意识。适龄妇女宫颈癌和乳腺癌防治核心知识知晓率达到 80%以上。

3. 提高“两癌”筛查质量和效率，促进早诊早治，宫颈癌筛查早诊率达到 90%以上，乳腺癌筛查早诊率达到 70%以上。

4. 探索适合基层的妇女“两癌”免费筛查服务模式和优化方案，逐步建立“两癌”防治体系与长效机制。

二、项目内容

（一）服务对象：全县 35—64 岁适龄妇女（其中已参加宫颈癌初筛采用单独 TCT 检测者三年之内不再重复检查；采用 TCT+HPV 联合检测者五年之内不再重复检查；已参加乳腺癌初筛者三年之内不再重复检查），优先保障农村妇女、城镇低保妇女，促进 35—45 岁妇女接受高效宫颈癌筛查。以最小单位（村、

居)为筛查单元,采取整建制筛查方式,确保筛查人员不重复无遗漏,2024年任务数见附件1。

(二)服务内容:积极动员目标人群到相关医疗机构接受宫颈癌、乳腺癌筛查。同一项目地区尽可能整合开展宫颈癌、乳腺癌两项筛查。

1.宫颈癌筛查

(1)妇科检查。包括询问病史、外阴及阴道检查、盆腔检查及阴道分泌物检查。

(2)宫颈癌初筛。采用子宫颈薄层液基细胞学检查(以下简称“TCT”)+高危型HPV检测联合筛查方法,原则上每5年筛查一次。

①宫颈细胞学检查。包括取材、制片及阅片,采用子宫颈/阴道细胞学TBS报告系统对宫颈细胞进行评价。

②HPV检测(HPV高危分型检测)。包括取材、保存、实验室检测及报告。HPV检测所采用的技术平台及其产品至少要包含世界卫生组织明确确认的14种高危型别,包括:HPV16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、66、68等亚型。

(3)阴道镜检查。对宫颈细胞学检查初筛结果异常或可疑者、HPV高危分型检测结果为16/18型阳性者、其他高危型阳性且细胞学结果异常或可疑者以及肉眼检查异常者进行阴道镜检查。

(4) 组织病理学检查。对阴道镜检查结果异常或可疑者进行组织病理学检查。

2.乳腺癌筛查

(1) 乳腺体检和乳腺彩超检查。对妇女进行乳腺视诊、触诊和乳腺彩超检查,乳腺彩超检查结果采用乳腺影像报告和数据系统(以下简称 BI-RADS 分类)进行评估。乳腺彩超检查 BI-RADS 分类结果为 1 类或 2 类者,原则上每 2~3 年筛查一次;结果为 0 类或 3 类者,进行乳腺 X 线检查;结果为 4 类或 5 类者,进行活检及组织病理学检查。

(2) 乳腺 X 线检查。乳腺 X 线检查 BI-RADS 分类结果为 1 类或 2 类者,遵医嘱定期复查;结果为 0 类或 3 类者,由副高以上专科医生综合评估后进行短期随访、活检及组织病理学检查或其他检查;结果为 4 类或 5 类者,进行活检及组织病理学检查。

3.异常或可疑病例随访管理

各项目开展单位应设专人负责详细收集宫颈癌筛查和乳腺癌筛查异常或可疑病例的基本信息,特别是联系方式,完善宫颈癌筛查和乳腺癌筛查异常或可疑病例随访登记表,随访人员要按照随访登记表的内容和要求加强异常或可疑病例的追踪随访,督促其尽早接受进一步诊断及治疗,并及时记录病例相关情况。建立激励机制,充分发挥基层医生的作用。

(1) 宫颈癌筛查异常或可疑病例:主要包括宫颈细胞学检查 TBS 报告结果为未明确意义的不典型鳞状上皮细胞(以下简

称 ASC-US) 及以上者、高危型 HPV 检测结果阳性者、肉眼检查异常或可疑者,阴道镜检查异常或可疑者以及组织病理学检查结果为宫颈高级别病变及以上者。

(2) 乳腺癌筛查异常或可疑病例: 主要包括乳腺体检异常或可疑者,乳腺彩超检查 BI-RADS 分类为 0 类或 3 类及以上者,乳腺 X 线检查 BI-RADS 分类为 0 类或 3 类及以上者,病理学检查为小叶原位癌、导管原位癌、浸润性乳腺癌及乳腺其他恶性肿瘤等恶性病变者。

项目开展单位在进行乳腺彩超、乳腺 X 线检查的时候,要注意留存被检查者的影像资料。

三、项目资金

2024 年完成 15000 人次宫颈癌、1500 人次乳腺癌筛查,省级以上财政按照宫颈癌人均 49 元、乳腺癌人均 79 元的标准对 9500 人次宫颈癌、1500 人次乳腺癌筛查给予补助;宫颈癌筛查提标扩面经费,按照外送第三方检测项目实际中标价格等标准由县财政统筹解决。

四、职责分工

(一) 县卫生健康委负责“两癌”筛查实施,成立农村地区适龄妇女“两癌”免费筛查项目办公室(简称项目办),设在县妇幼保健计划生育服务中心,魏雪芹同志为办公室主任,制定实施方案,明确初筛机构和转诊机构,开展质量控制。2024 年 8 月底前完成“两癌”筛查初筛工作。

（二）县妇幼保健计划生育服务中心承担“两癌”筛查技术指导工作。受县卫生健康委委托，对辖区“两癌”筛查工作进行业务管理和技术指导；掌握辖区妇女“两癌”防治服务现状；为辖区“两癌”筛查初筛机构、转诊机构提供技术指导；开展相关业务培训；严格按照各级信息管理要求及时收集、汇总、审核、分析和报送信息；配合卫生健康行政部门开展质控工作；推广“两癌”防治适宜技术等。向县卫生健康委报备后对宫颈细胞学检查、组织病理学检查、HPV 检测进行公开招标采购选择第三方检验公司并组织开展质量控制，确保检测的质量和安 全；外送检测公司同时应接受卫生健康行政部门的质量控制。收集各初筛机构采集宫颈细胞学检查、HPV 检测标本统一外送和接收检验报告并反馈给各初筛机构；为方便群众，承担各乡镇居住在五河县城自愿参加宫颈癌筛查目标人群的初筛服务；负责对宫颈癌筛查异常符合阴道镜检查适应症者进行阴道镜检查 and 必要的子宫颈活组织检查。

（三）各乡镇政府负责对辖区内适龄妇女进行摸底调查，结合实际制定年度筛查计划，积极动员目标人群到相关医疗机构接受“两癌”筛查。方案实施后两周内，将确定检查对象名单用纸质版（分管领导签字加盖公章）和电子版报送县妇幼保健计划生育服务中心。

（四）医疗机构。承担“两癌”筛查服务的各医疗机构（初筛和接诊机构）应当配备与开展相关筛查服务相适应的场所、设施、设备和专业技术人员，建立健全内部管理制度，明确筛查服务流

程，完善相关工作制度，不断提高筛查质量和效率。

初筛机构负责采集病史、收集临床检查及辅助检查结果，提出医学建议，进行分类指导。对未发现异常情况者，提出定期筛查建议及预防保健指导；对筛查发现异常或可疑者，应当进行追踪随访，并提出进一步检查、诊断或转诊的建议；对筛查发现疾病并已明确诊断者，提出治疗或转诊的建议。在转诊时应当提供转诊对象的基本信息及相关检查资料，填写转诊单。初筛机构获得转诊机构反馈的结果后，应当在 5 个工作日内通知异常或可疑病例进一步检查及治疗，及时对其进行随访，并完成“两癌”筛查项目个案登记表等相关表卡的填写。

1. 乡镇卫生院为宫颈癌初筛机构。主要负责签署筛查知情同意书、采集病史、妇科检查、阴道分泌物检查、初筛取材、规范完善填写宫颈癌筛查个案表、做好宫颈 TCT、HPV 标本的保存与递送等。针对筛查结果异常或可疑的妇女督促其接受进一步检查和治疗，做好追踪随访，并将相关信息及时上报。在转诊时应当提供转诊对象的基本信息及相关检查资料，填写转诊单。初筛机构获得转诊机构反馈的结果后，应当在 5 个工作日内通知异常或可疑病例进行进一步检查或治疗。

2. 县人民医院为乳腺癌筛查机构和宫颈癌筛查接诊机构。主要负责乳腺癌筛查签署知情同意书、采集病史、乳腺体检、乳腺彩超检查、规范完善填写乳腺癌筛查个案表、对初筛结果异常或可疑病例提供乳腺 X 线检查、乳腺活检、组织病理学检查等相

关服务。针对初筛结果异常或可疑病例提供的妇女督促其接受进一步检查和治疗，做好追踪随访，并将相关信息及时上报。

作为宫颈癌筛查接诊机构承担接收初筛机构转诊的宫颈高度病变诊治等相关服务。应当指定专人接待转诊对象，对初筛结果异常者进行进一步诊治，规范检查操作流程和结果报告，在出结果后 5 个工作日内反馈至初筛机构，并做好相关记录。

五、信息收集和管理

（一）民生实事月报。妇幼保健、医疗卫生机构每月按照要求如实填报《农村地区适龄妇女“两癌”免费筛查工作量统计月报表》（附件 2），逐级审核汇总后以县为单位于次月 1 日前报送市项目办公室（电子版发送至邮箱 2512192216@qq.com）。

（二）宫颈癌和乳腺癌筛查个案信息。各项目开展单位应设专人负责宫颈癌筛查和乳腺癌筛查个案信息的收集、整理，由县妇幼保健计划生育服务中心完成数据录入和上报，个案信息需在结案后 1 个月内报送至国家妇幼中心“两癌”监测系统。

（三）宫颈癌和乳腺癌筛查汇总信息。县妇幼保健计划生育服务中心需统计每季度所有宫颈癌和乳腺癌筛查结案个案的汇总数据，生成本县宫颈癌和乳腺癌筛查季度统计报表，报送至市项目办公室，经审核后统一报送至省妇女儿童保健中心信息科。报送时间：每年的 5 月 20 日、8 月 20 日、11 月 20 日、次年 2 月 20 日。（同时报送经数据质控后的全年数据）（报表模板及填报要求参照国家《“两癌”筛查信息管理手册（2022 年版）》中

宫颈癌和乳腺癌筛查统计报表的规定）。

六、项目保障措施

（一）加强组织领导。各乡镇政府要高度重视农村适龄妇女“两癌”免费筛查工作，强化多部门协作，明确职责分工，加强组织管理，优化服务模式，落实相关要求，确保目标任务顺利完成，不断提高筛查效率和质量，保证项目实施效果。

（二）加大宣教力度。充分利用电视、网络等媒体，广泛开展妇女“两癌”防治相关政策和核心信息的宣传教育，形成全社会关心支持“两癌”防治的良好氛围。充分发挥基层医疗机构和妇联等部门宣传教育、组织发动及追踪随访的作用，深入开展社会宣传和健康教育，增强妇女是自身健康第一责任人意识。科学指导广大妇女开展自我健康管理，组织动员适龄妇女接受“两癌”筛查，指导“两癌”高风险人群主动到医疗机构接受进一步诊治。

（三）强化服务能力建设。各项目开展单位要进一步健全“两癌”综合防治网络，完善工作规范和服务流程，加强区域间、机构间转诊和协作。鼓励建立多种形式的宫颈癌、乳腺癌防治联合体。提高各级特别是县级医疗机构在“两癌”防治宣传教育、咨询指导、筛查及治疗等方面的能力。健全“两癌”筛查专家队伍，加强对管理和专业技术人员的培训。积极运用互联网、人工智能等技术，提高基层“两癌”防治能力。

（四）规范质量控制。县卫生健康委要制定“两癌”筛查质量控制方案及年度工作计划。定期对参与“两癌”筛查工作的医疗机

构及外送检测机构开展全流程质量控制，及时反馈质控结果，指导改进服务质量。相关机构要完善自我检查和整改机制，定期开展自查、自纠，保证服务质量。对工作责任心不强，存在弄虚作假问题，服务质量明显不符合要求的机构要及时作出调整。质量控制具体要求详见国家《宫颈癌筛查质量评估手册》和《乳腺癌筛查质量评估手册》。

（五）保障项目经费。各乡镇要落实主体责任，统筹协调多方资源，加强经费保障，不断扩大“两癌”筛查覆盖面，合理提高筛查经费补助标准，积极推动“两癌”筛查、宣传动员、随访管理、人员培训等各项工作的顺利开展。农村地区适龄妇女“两癌”免费筛查资金实行项目管理，专款专用，任何单位和个人不得以任何形式截留、挤占和挪用。专项补助资金的管理、使用及受益妇女等情况应当定期向社会公布，接受群众监督。对故意虚报有关数字和情况骗取专项补助资金，或截留、挤占和挪用专项补助资金的，要按照有关法律法规，除责令改正、追回有关财政资金外，还要按规定追究有关单位和人员责任。

七、执行时间

2024年4月25日—2024年8月30日。完成宫颈癌、乳腺癌初筛工作。

2024年9月1日—2024年10月30日完成“两癌”复检复诊工作。

2024年11月1日—2024年12月20日完成总结上报工作。

八、项目评估

县卫生健康委定期开展项目质量评估，强化评估结果应用，确保“两癌”筛查工作有效落实。评估内容包括：具体目标完成情况、组织管理、筛查流程及服务质量、异常病例随访管理、质量控制（包含实验室质控、信息质控以及现场评估等）、信息上报等。评估对象应包括“两癌”筛查技术指导部门、初筛机构、转诊机构（含外送检测机构）等。评估方法包括现场评估和利用信息系统在线评估。

承担筛查工作的医疗机构需定期开展自我评估；县级每半年对辖区内所有承担筛查工作的医疗机构、外送检测机构进行一次全面评估。

附件：1.2024 年农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目任务表

2.五河县农村适龄妇女“两癌”筛查项目领导小组名单

3.五河县农村适龄妇女“两癌”筛查技术指导专家组
名单

4.项目评估评价指标表

5.农村地区适龄妇女“两癌”免费筛查工作量统计月
报表

附件 1

五河县 2024 年农村地区适龄妇女
“两癌” 免费筛查项目任务表

序号	乡镇名称	宫颈癌任务数	乳腺癌筛查（人次）
1	朱顶镇	1054	121
2	城关镇	2627	104
3	头铺镇	1184	136
4	新集镇	1155	128
5	大新镇	624	70
6	临北乡	617	70
7	浍南镇	1274	142
8	小溪镇	651	74
9	双忠庙镇	1239	140
10	武桥镇	655	74
11	沱湖镇	297	29
12	小圩镇	1005	113
13	申集镇	1175	134
14	东刘集镇	1440	163
15	全县总计	15000	1500

附件 2

五河县农村地区适龄妇女“两癌” 检查项目领导小组成员名单

组 长：	马运侠	县卫健委主任
副组长：	李卫新	县卫健委一级主任科员
成 员：	梁学龙	县卫健委妇幼健康与科技教育股股长
	黄景卫	县人民医院院长
	蒋圣战	县中医院院长
	张 维	县疾病预防控制中心主任
	魏雪芹	县妇幼保健计划生育服务中心负责人
	郑炼军	城关镇党委委员
	梁振虎	小溪镇副镇长
	邵成秀	大新镇三级主任科员
	赵 琪	朱顶镇副镇长
	刘 佳	申集镇党委委员
	黄 川	小圩镇党委委员
	朱士财	双忠庙镇党委委员
	刘二梅	临北回族乡党委委员
	周亭丽	武桥镇副镇长
	孟 杰	东刘集镇副镇长
	王俊标	浍南镇副镇长
	徐冉冉	头铺镇副镇长
	陆丹丹	沱湖乡副乡长
	杨 懿	新集镇党委委员

附件 3

五河县农村妇女“两癌”检查专家技术指导组成员名单

- 组 长：**魏雪芹 县妇幼保健计划生育服务中心负责人、副主任医师
- 副组长：**王 健 县人民医院党委委员、副院长
周 维 县妇计中心副主任、副主任医师
- 成 员：**秦胜亚 县人民医院 B 超室主任、主任医师
钱 磊 县人民医院外科主任、副主任医师
李 智 县人民医院妇产科主任、副主任医师
刘宝来 县人民医院病理科主任、副主任医师
吕家松 县人民医院放射科主任、副主任医师
孙 鹏 县人民医院检验科主任、副主任医师
邓翠兰 县妇计中心 B 超室主任、副主任医师
李志云 县妇计中心妇女保健科科长
张云南 县妇计中心计划生育科科长、副主任医师
娄 娟 县妇计中心“两癌”筛查质控负责人
郑银红 县妇计中心妇产科、主治医师

附件 4

项目评估评价指标表

指标名称	指标定义	计算公式	指标评价
			评分标准
宫颈癌防治核心知识知晓率	熟悉宫颈癌防治核心知识的适龄妇女所占比例	抽样调查妇女中能正确回答 80% 及以上宫颈癌防治健康教育核心信息的人数 / 参与宫颈癌防治健康教育核心信息抽样调查的 35-64 周岁妇女人数 $\times 100\%$	$\geq 80\%$
乳腺癌防治核心知识知晓率	熟悉乳腺癌防治核心知识的适龄妇女所占比例	抽样调查妇女中能正确回答 80% 及以上乳腺癌防治健康教育核心信息的人数 / 参与乳腺癌防治健康教育核心信息抽样调查的 35-64 周岁妇女人数 $\times 100\%$	$\geq 80\%$
适龄妇女宫颈癌筛查率	35-64 周岁妇女中接受宫颈癌筛查服务的妇女所占比例	该地区在推荐间隔期间接受宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女人数 / 该地区 35-64 周岁妇女总数 $\times 100\%$	逐年提高, 到 2025 年达到 50% 以上
适龄妇女乳腺癌筛查率	35-64 周岁妇女中接受乳腺癌筛查的妇女所占比例	该地区在推荐间隔期间接受乳腺癌筛查的 35-64 周岁妇女人数 / 该地区 35-64 周岁妇女总数 $\times 100\%$	逐年提高
宫颈癌筛查早诊率	宫颈癌筛查人群中早期诊断比例	该地区统计年度内实际进行宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女中宫颈组织病理检查结果为高级别病变、原位腺癌和微小浸润癌的人数 / 该地区统计年度内实际进行宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女中宫颈组织病理检查结果为高级别病变、原位腺癌、微小浸润癌及浸润癌的人数 $\times 100\%$	$\geq 90\%$
乳腺癌筛查早诊率	乳腺癌筛查人群中早期诊断比例	该地区统计年度内实际进行乳腺癌筛查的 35-64 周岁妇女中乳腺癌筛查结果 TNM 分期为 0 期 + I 期 + IIa 期的人数 / 该地区统计年度内实际进行乳腺癌筛查的 35-64 周岁妇女中筛查结果为乳腺癌及乳腺其他恶性肿瘤人数 $\times 100\%$	$\geq 70\%$

附件 5

农村地区适龄妇女“两癌”免费筛查工作量统计月报

填报单位：（盖章） 年 月 日至 年 月 日

机构/县 (市、区) /市名称	年龄分组	目标人群 总数①	宫颈癌				乳腺癌			
			年度任务数	月筛查人数	累计筛查 人数②	完成率 (%) ③	年度 任务数	月筛查 人数	累计筛查 人数②	完成率 (%) ③
XX 县/区	35-64									
	其中 35-45		——		④	——	——	——	——	——
市合计										

填表人： 审核人： 联系电话： 填表时间：

填报说明：

- 1. 报表中报表统计期限：每月 1 日 0 时至当月 30（或 31）日 24 时。
 - 2. 报表上报时限：信息报送单位逐级审核汇总后，以市为单位于每月 3 日前报送（编辑电子文档和表格反馈至 563590169@qq.com）。
 - 3. 各项内容要如实填写，做到准确无误，清楚明白，无遗漏、无差错。
 - 4. 若无法统计相关数据，需在相应栏目中填写“无”，并说明原因；若可以统计相关数据，但暂时未获得相关数据，则在相应栏目中填写“0”，并说明原因。
 - 5. 指标解释：①目标人群数（此项根据上年度统计年鉴数据填报）：指该地区 2023 年 35-64 和 35-45 岁妇女总数；②累计筛查人数=报送月份筛查人数+上月累计筛查人数；③完成率=累计筛查人数/年度任务数*100%；④4 月、7 月、10 月及次年 1 月填报上月月报时统计上一季度宫颈癌筛查人数中 35-45 岁重点人群的累计筛查人数。
 - 6. 表格中划“——”的项目不需要填报。
- 每月填报的筛查人数不可更改，全年累计筛查人数应大于年度任务数且全年累计筛查人数应与信息系统中上报的筛查人数保持一致。

