

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），蚌埠市卫生健康委、蚌埠市财政局《关于印发蚌埠市2025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》（蚌卫妇幼〔2025〕9号）等文件精神，结合我县实际，组织制定了《五河县2025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》。现印发给你们，请认真组织实施。

中共五河县委卫生健康工作委员会

2025年4月12日

五河县2025年适龄妇女“两癌”筛查项目实施方案

为提高农村地区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

（一）进一步提高35-64岁适龄妇女“两癌”免费筛查覆盖率，2025年完成国家任务数12900名宫颈癌筛查，1600名乳腺癌筛查和省级任务数2500名宫颈癌筛查。

（二）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。

（三）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。

（四）探索适合基层妇女“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 岁妇女均为目标人群，重点是 35-45 岁妇女接受高效宫颈癌筛查。优先将既往从未接受过筛查服务的适龄妇女纳入年度筛查任务，以最小单位（村、居）为筛查单元，采取整建制筛查方式，任务确定和个人自愿申报检查相结合，确保筛查人员不重不漏。2025 年任务数见附件 1。

（二）服务内容

根据工作计划，有序组织符合条件的适龄妇女到相关医疗机构接受免费筛查服务，优化完善信息系统，减少重复筛查，确保重点人群应筛尽筛，收集重点人群的服务信息，做好信息的统计、报送工作。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

2025 年完成 15400 人次宫颈癌、1600 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 元的标准分别对

12900人次宫颈癌、1600人次乳腺癌筛查给予补助。省级任务2500人次宫颈癌检查经费和15400人次HPV检测经费，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）县级卫生健康行政部门。负责辖区内“两癌”筛查工作的具体组织实施，明确初筛机构和转诊机构，开展质量控制。成立“两癌”筛查专家组，组织开展业务指导、人员培训、健康教育、质量控制和评估等工作。统筹医疗卫生资源开展宫颈细胞学检查、HPV检测、组织病理学检查。推动各项目机构全面使用安徽省两癌筛查智能信息平台（以下简称“省信息平台”），将“两癌”筛查信息管理纳入区域整体卫生健康数据信息管理规划，促进各项目机构做好项目相关信息与省信息平台的互联互通。2025年8月底之前完成“两癌”初筛工作。

（二）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。

（三）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。

（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。

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 个工作日内反馈至省平台，并留存相关记录。

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、整理工作，按照《安徽省两癌信息管理规范》的要求，信息报送单位需将个案信息报送至省信息平台并及时结案。县级承担“两癌”筛查技术指导工作的妇幼保健机构负责对原始个案进行审核，在数据录入省信息平台系统前，应当对原始信息进行审核，发现重复个案、错项、漏项、逻辑错误等情况时，应当及时通知报告人核对修改。非筛查项目数据（包括女职工体检数据、体检中心个人体检数据等）必须参照项目数据的要求以个案数据的形式录入省信息平

台。

(三) 宫颈癌和乳腺癌筛查汇总信息。报送范围为全县统计年度内所有“两癌”筛查结案个案的汇总数据，报告周期为年报（统计起止时间为1月1日至12月31日）。相关数据由承担“两癌”筛查技术指导工作的县妇幼保健计划生育服务中心收集后，经逐级审核汇总后报送至市卫生健康行政部门应在次年2月20日前完成审核，并将全市分县区数据统一报送至省“两癌”免费筛查项目办公室（电子版发送至邮箱563590169@qq.com。报表模板及填报要求参照《安徽省两癌信息管理规范》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。项目实施前，各乡镇全面开展摸底调查，掌握辖区内适龄妇女既往接受服务情况，制定年度工作计划，合理分配项目工作任务。

(二) 加大宣教力度。采用多种方式广泛宣传惠民政策和健康知识，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。为长期外出等原因未纳入年度工作计划的重点人群开辟绿色通道，根据申请随时提供服务，尽可能扩大筛查覆盖面。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。对涉及第三方检测的单位要严格规范项目招标和质量控制，项目资金使用和招标工作应在本级纪检部门指导下完成。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安徽省妇女儿童保健中心制定的《宫颈癌筛查质量评估手册》、《乳腺癌筛查质量评估手册》和《安徽省两癌信息管理规范》。

（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

2025年04月01日—2025年8月30日。完成宫颈癌、乳腺癌初筛工作。

2025年9月1日—2025年11月30日完成“两癌”复检复诊工作。

2025年12月1日—2025年12月20日完成总结上报工作。

八、项目评估与质量控制

（一）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；市级每年对辖区内所有开展筛查的县（市、区）进行至少一次评估；省级适时对开展筛查的县（市、区）按照一定比例抽样进行评估。

（二）县卫生健康委定期开展项目质量控制，强化结果应用，确保“两癌”筛查工作有效落实。质控内容包括：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）、信息上报等。质控对象应包括“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。对关键环节的工作质量采用以下标准及方法进行逐级质量控制。

1. 妇科检查：检查现场的消毒隔离状况，观察所有妇科检查人员的操作程序及卡册填写情况，现场复核 5% 的检查妇女，复核检查诊断符合率达到 80%。

2. HPV 检测：抽查 20% 阳性和 5% 阴性报告病例，由专家进行复核，复核一致率达 80%。

3. 宫颈脱落细胞学检查（包括外送至其他检测机构细胞阅片的质控）：阳性涂片按 20% 抽查，阴性涂片按 5% 抽查，抽取涂片由专家复核，复核一致率达 80%。

4. 阴道镜检查：分别抽查 10% 结果为正常和 5% 结果为异常的报告，由专家进行复核，复核一致率达 80%。

5. 组织病理学检查：抽查全部阳性以及 10% 的阴性切片，由专家进行复核，复核一致率达 90%。

6. 乳腺彩色超声检查：观察超声检查医生的操作，专家抽取质控当日 5% 的检查妇女现场复核，诊断结果符合率达到 80%。

7. 乳腺 X 线检查：抽取全部阳性以及 10% 的阴性 X 光摄片，由专家进行复核，复核一致率达 90%。

8. 可疑病例随访：对检查中发现的可疑病理进行随访，随访率达到 95%。

9. **数据信息**: 随机抽取上月 1%-5% 的各类表册进行检查及复核, 错漏项小于 5%, 填报及时率和完整率要达到 95%。

10. **实验室质控** (包括外送至其他检测机构细胞阅片的质控): 对实验室资质、人员、制度、流程、档案、样本保存等环节按照国家和省级规范要求进行全面现场核查。

- 附件: 1. 2025 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”检查项目领导小组名单;
3. 五河县农村适龄妇女“两癌”检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 2025 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	宫颈癌总任务数	35-45 岁完成数	45-64 岁完成数	乳腺癌筛查(人次)
1	朱顶镇	1082	273	809	129
2	城关镇	2697	680	2017	111
3	头铺镇	1216	306	910	145

4	新集镇	1186	299	887	137
5	大新镇	641	162	479	75
6	临北回族乡	634	160	474	75
7	浍南镇	1308	330	978	151
8	小溪镇	669	169	500	79
9	双忠庙镇	1272	321	951	149
10	武桥镇	673	170	503	79
11	沱湖乡	305	77	228	31
12	小圩镇	1032	260	772	121
13	申集镇	1206	304	902	143
14	东刘集镇	1478	373	1105	174
15	全县总计	15400	3883	11517	1600

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：冯建兵 县卫生健康委 主任
 副组长：李卫新 县卫生健康委 一级主任科员
 成 员：梁学龙 县卫生健康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主任
郑炼军	城关镇党委委员
陈先顺	小溪镇党委委员
邵成秀	大新镇三级主任科员
郭 军	朱顶镇副镇长
刘 佳	申集镇党委委员
余 浩	小圩镇副镇长
朱士才	双忠庙镇党委委员
孙 静	临北回族乡四级主任科员
李培平	武桥镇副镇长
孟 杰	东刘集镇人大副主席
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主任
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
	张云南	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
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 × 100%	≥ 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 × 100%	≥ 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 × 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 × 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 × 100%	≥ 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 × 100%	≥ 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。

五河县 2025 年新生儿疾病筛查项目 实施方案

为尽早发现新生儿遗传代谢病和听力障碍患儿，进一步推进我县新生儿疾病筛查管理工作，促进儿童全面健康发展，结合我县实际，制定本实施方案。

一、项目目标

2025 年底，全县新生儿两种遗传病（先天性甲状腺功能减低症、苯丙酮尿症）筛查率达到 98% 以上，新生儿听力筛查率达到 95% 以上；新生儿家长对筛查满意度达 90% 以上。

二、项目范围和对象

当年度在我县出生的所有活产新生儿，2025 年全县任务数为 2200 人。

三、项目内容

（一）严格按照《新生儿疾病筛查管理办法》《新生儿疾病筛查技术规范》的要求，免费组织实施新生儿疾病筛查工作。

（二）加强新生儿疾病筛查、诊断、治疗、干预、随访、咨询、医疗康复服务和指导闭环式管理，不断完善新生儿遗传代谢病和新生儿听力筛查网络。

（三）组织专家开展项目监督指导、质量控制和效果评估，提高项目管理水平和服务提供能力；对有关筛查和诊治人员进行培训和技术指导，不断提升服务对象的满意度。

（四）广泛开展社会动员及宣传活动。通过多渠道开展

项目相关政策和新生儿健康知识宣传，为项目顺利实施营造良好社会氛围。

四、项目组织

（一）县卫生健康委成立五河县新生儿疾病筛查项目领导小组，负责项目组织领导、监督管理等工作；领导小组下设新生儿疾病筛查项目管理办公室，负责项目的督导管理、技术支持、业务指导和人员培训等任务。

组 长：李卫新 县卫生健康委一级主任科员

副组长：梁学龙 县卫生健康委妇幼健康股股长

成 员：各乡镇卫生健康分管领导

领导小组下设县新生儿疾病筛查项目管理办公室，县妇幼保健计划生育服务中心主任魏雪芹为办公室主任，周维、张云南、杨宗林、胡玉娇为成员。

（二）成立项目管理办公室，指定专人负责辖区内项目管理，推进辖区新生儿筛查工作进度、开展筛查确诊患儿的追踪随访、治疗和定期评估；与辖区残联等多部门建立信息共享、定期协商机制，实现新生儿疾病筛查与康复救助的有效衔接，共同组织开展早期干预；指定有采血和听力初筛服务能力的机构，为辖区内机构外分娩的新生儿提供服务。

（三）依托省级妇幼健康信息平台 and 新生儿疾病筛查管理系统，实现数据实时上传、结果查询、异常预警、结果追踪和共享。县级项目管理办公室要做好相关项目的信息统计、分析和管理工作，于次月3日前上报至市级项目管理办公室，市级管理机构汇总审核后报至市民生办和省妇女儿童

保健中心。

五、机构职责

（一）新生儿疾病筛查中心：市新生儿疾病筛查中心为市妇幼保健院（安徽省新生儿疾病筛查皖北分中心）。主要职责是开展新生儿遗传代谢病筛查项目宣传、健康教育、实验室检测、诊疗常规和治疗、随访咨询等工作；建立健全各项工作制度、规范操作流程，确保筛查质量；每月向上级项目管理办公室反馈项目信息。

（二）新生儿遗传代谢病采血机构：全县设有产科或儿科诊疗科目的医疗机构。主要职责是规范开展新生儿遗传代谢病筛查血片采集和相关信息采集，并按规定将血片递送至新生儿疾病筛查中心检验；开展项目宣传和健康教育，遵循知情同意原则，尊重监护人个人意愿选择；做好资料登记和存档保管工作，配合新生儿疾病筛查中心和各级项目管理办公室做好项目服务和管理工作。

（三）新生儿听力筛查机构：全县有听力筛查专职人员及相应设备设施并有产科和儿科诊疗科目的医疗机构。主要职责是开展新生儿听力初筛、复筛、召回、转诊、咨询及随访等工作；建立各种筛查规章制度，遵守技术操作常规；做好项目宣传和健康教育，遵循知情同意原则，尊重监护人个人意愿选择；做好新生儿听力筛查基本信息的登记、统计、存档和上报工作，配合各级项目管理办公室做好项目服务和管理工作。

（四）新生儿听力障碍诊治机构：蚌埠医科大学第一附

属医院为我市指定新生儿听力障碍诊治机构。主要职责是开展新生儿听力障碍的诊断、治疗、干预、追访、咨询、康复救治、项目宣传、健康教育、知情同意等工作；接受转诊，负责对筛查未通过儿童进行听力学和相应医学诊断，出具《听力诊断报告单》，告知监护人并解释诊断结果；做好新生儿听力障碍诊断相关信息的登记、统计、保存和上报工作，配合各级项目管理办公室做好项目服务和管理工作。

六、经费保障与管理

（一）新生儿疾病筛查资金按照每例新生儿补助 120 元的标准（两种遗传代谢病筛查 50 元，听力筛查 70 元）实施，2025 年中央和省级财政补助资金按两种遗传代谢病筛查 48 元、听力筛查 30 元已下达到县和市妇幼保健计划生育服务中心，不足部分由县财政承担。县卫生健康委应将项目资金及时拨付至县新生儿疾病筛查项目管理办公室。

（二）县级新生儿疾病筛查项目管理办公室应加强资金管理和使用。原则上县级每季度应根据实际检测数量兑付给市新生儿疾病筛查中心项目经费，其中新生儿遗传代谢病筛查经费的 5% 用于县妇幼保健计划生育服务中心培训、宣传、管理、递送、随访，15% 用于助产机构工作人员咨询、血片采集、信息录入、血片递送和随访。听筛经费用于工作人员宣教、咨询、筛查、信息登记录入和随访工作。

（三）项目资金必须专款专用，任何单位和个人不得以任何形式截留、挤占和挪用。鼓励各县区政府配套资金，不断拓展新生儿疾病筛查病种，提高辖区儿童健康水平。