

# 濉溪县卫生健康委员会

---

---

濉卫健秘〔2025〕10号

## 关于印发《濉溪县2025年农村适龄妇女“两癌” 筛查项目管理方案》的通知

各镇卫生院(分院)，委直有关单位：

为做好农村人口妇幼健康服务工作，启动妇幼健康项目，进一步做好我县农村适龄妇女“两癌”筛查项目，县卫健委制定了《濉溪县2025年农村适龄妇女“两癌”筛查项目管理方案》，现印发给你们，请认真组织实施。

濉溪县卫生健康委员会

2025年3月27日



# 濉溪县 2025 年农村适龄妇女“两癌”筛查项目 管理方案

为做好农村人口妇幼健康服务工作，启动妇幼健康项目，进一步做好我县农村适龄妇女“两癌”筛查项目，提高农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌的早诊早治率，降低“两癌”死亡率，提高广大农村妇女健康水平，逐步建立维护妇女健康的长效机制，濉溪县卫健委制定 2025 年农村适龄妇女“两癌”筛查项目实施方案，将农村适龄妇女“两癌”筛查列入 2025 年县政府卫生健康目标绩效考核。

## 一、项目目标

(一) 2025 年完成 13600 人 35-64 岁农村适龄妇女宫颈癌筛查，完成 5000 人乳腺癌筛查，均为国家级任务。

(二) 医疗保健人员的技术水平和服务质量进一步提高，承担农村适龄妇女“两癌”筛查人员培训覆盖率达到 95%以上。

(三) 逐步提高农村妇女自我保健意识，项目乡镇妇女“两癌”防治核心知识知晓率达到 80%以上。

(四) 探索适合我县的“两癌”检查服务模式和优化方案，提高服务能力和质量，逐步建立制度化、规范化的“两癌”防治体系长效机制。

(五) 项目实施前，县卫生行政部门要组织基层卫生单位开展摸排，掌握辖区内适龄妇女既往接受筛查服务的情况，优先将

既往从未接受过筛查的农村适龄妇女纳入年度筛查任务,为个别因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,随时申请随时提供服务,尽可能做到“应筛尽筛无遗漏”,宫颈癌筛查在完成国家任务数(农村地区适龄妇女80万)的基础上,适当拓展省级任务数(40万)筛查范围。

(六)组织符合条件的适龄妇女接受筛查服务,将辖区内体检中的“两癌”筛查个案信息,全部录入“两癌”筛查信息管理系统,确保“两癌”信息准确性;对“两癌”筛查出的疑似患者规范随访内容,指导有序查治。同时要减少重复筛查,确保重点人群应筛尽筛,利用信息系统收集重点人群的服务信息,做好筛查信息的统计、报送工作。到2025年适龄妇女宫颈癌筛查率达到50%以上提供数据支撑。促进我县35-45岁妇女接受高效宫颈癌筛查,乳腺癌筛查率逐步提高,宫颈癌筛查范围内将35-45岁农村适龄妇女作为重点筛查人群任务数达到40%,同时纳入绩效考核。

## 二、项目范围

在全县11个镇卫生院、分院和县妇幼保健院开展农村妇女宫颈癌和乳腺癌筛查,具体任务数(见附件1)。

## 三、项目内容

### (一)农村适龄妇女宫颈癌筛查项目。

1.妇科检查:包括盆腔检查及阴道分泌物湿片显微镜检查/革兰染色检查。

2. 宫颈细胞学检查：包括 TCT 取材、染色以及采用 TBS 描述性报告对宫颈细胞进行评价。

3. 阴道镜检查：对宫颈细胞学检查异常，以及肉眼检查异常者进行阴道镜检查。

4. 组织病理学检查：对阴道镜检查结果可疑或异常者进行组织病理学检查。检查流程详（见附件 2）。

## （二）乳腺癌筛查项目。

1. 乳腺触诊和乳腺彩超检查：对接受检查的妇女均进行乳腺视诊、触诊和乳腺彩超检查，乳腺彩超检查结果采用乳腺影像分级评估报告系统（以下简称 BI—RADS 分级评估报告系统）。

2. 乳腺 X 线检查：对乳腺彩超检查 BI—RADS 分级 0 级以及 3 级者，进行乳腺 X 线检查，乳腺 X 线检查结果采用 BI—RADS 分级评估报告系统。

3. 组织病理检查：对乳腺彩超检查 BI—RADS 分级 4 级和 5 级、X 线检查 BI—RADS 分级 4 级和 5 级者应当直接进行组织病理学检查（以下简称活检）。

4. 对乳腺 X 线检查 0 级和 3 级者应当由副高以上专科医生综合评估后进行随访或活检或其他进一步检查。乳腺癌检查项目检查流程图详（见附件 3）。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）加强检查异常/可疑病例管理。

随访人员要按照农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查异常/可

疑病例随访登记表（详见附件 6、7）加强异常/可疑病例的追踪随访。要详细收集目标人群的基本信息，特别是联系方式。建立激励机制，充分发挥村医的作用，督促其尽早接受进一步检查。

1. 宫颈癌筛查异常/可疑病例：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，肉眼观察异常/可疑者，阴道镜检查异常/可疑者以及病理学检查结果为宫颈高级别病变（CIN2 和 CIN3）及以上者。

2. 乳腺癌筛查异常/可疑病例：主要包括乳腺彩超检查 BI-RADS 分级 0 级、3 级及以上者，临床乳腺检查异常/可疑者，乳腺 X 射线检查 BI-RADS 分级 0 级、3 级及以上者，以及病理学检查为不典型增生及小叶原位癌、导管原位癌、浸润性乳腺癌等恶性病变。

#### （四）人员培训。

1. 培训对象：为保证农村适龄妇女“两癌”筛查项目质量，加强对县、乡级相关管理和专业技术人员进行培训。

2. 培训方式：县卫健委制订培训计划和统一培训教材，按照集中理论授课和临床技能操作相结合的原则，多种培训方式。要针对需要，确定培训重点。加强对新增乳腺癌筛查单位培训。

3. 管理培训内容：项目实施方案、项目管理制度和要求、项目财务管理、项目监督、质量控制、信息收集和上报等。

4. 技术培训内容：

（1）宫颈癌相关专业（流行病学、临床检查方法和规范

等)。

(2) 宫颈细胞学 (TCT 取材、染片方法和要点、TBS 分类报告方法)、阴道镜、组织病理等检查的操作方法、注意事项、诊断标准及相关报告和信息登记表册填写要求等。

(3) 乳腺癌的相关专业知识 (流行病学、临床检查方法、组织病理检查方法和标准以及相关治疗知识等)。

(4) 乳腺彩色超声和乳腺 X 线检查的操作方法、注意事项、BI-RADS 分级评估报告系统和信息填写以及质量控制要求等。

#### **(五) 健康教育和社会宣传。**

1. 县卫健委要积极主动协调, 加强部门协作, 充分发挥宣传组织动员的优势, 深入社区、家庭, 开展社会宣传, 动员妇女主动接受“两癌”筛查。

2. 利用广播、电视、网络等媒体, 广泛开展农村适龄妇女“两癌”筛查项目相关政策和妇女健康知识宣传, 扩大农村适龄妇女“两癌”筛查项目的社会影响力, 帮助广大妇女树立健康文明理念, 培养良好的生活方式。

3. 医务人员在项目实施过程中, 应积极主动地向接受筛查妇女传播“两癌”防治的核心信息, 普及健康知识, 并为有需求的妇女提供咨询服务。

### **四、项目保障措施**

#### **(一) 加强组织管理。**

县财政局、卫健委要协调等相关部门, 组成本县农村适龄妇

女“两癌”筛查工作领导小组，负责本县农村适龄妇女“两癌”筛查工作的组织、协调和监督指导，制定项目管理方案，落实有关经费，组织成立专家技术指导组，开展人员培训，对项目进行监督管理，每年年底上报相关项目进展情况。鉴于人事变动，县级重新调整了农村适龄妇女“两癌”筛查工作领导小组、技术指导组和质控小组，具体名单（见附件 4、5、6）。

## （二）明确相关职责。

县卫健委指定所有乡镇卫生院、分院和县妇幼保健院，为农村适龄妇女“两癌”筛查项目的初筛机构，县妇幼保健院为“两癌”筛查项目的接诊机构。初筛机构与接诊机构应当分工明确、密切协作，共同完成“两癌”筛查任务。

初筛机构主要职责：采集病史、收集临床检查和辅助检查结果，提出医学建议，进行分类指导。为未发现异常情况者，提出定期筛查建议与预防保健指导；对筛查发现异常/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。初筛机构获得接诊机构反馈的结果后，应当在 3 个月内对异常/可疑病例进行随访，督促其进行进一步检查及治疗，并完成个案登记表填写。

接诊机构主要职责：承担宫颈细胞学检查阅片、阴道镜、乳腺 X 线及组织病理学检查的接诊机构，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，并及时将检查结果反馈至初筛机构。

### **（三）建立摸底登记制度。**

在筛查前，乡镇政府组织有关人员，在公安、妇联、财政、卫健委、民政部门的支持下，对辖区内符合条件的适龄妇女进行摸底调查，登记需要检查人数。对符合条件的妇女，要积极动员其接受检查，签署“知情同意书”。要充分掌握应检人群的流动性，有计划、有组织地安排其持本人身份证或户口簿到指定的医疗保健机构进行检查。

### **（四）强化实验室管理。**

县卫健委应当加强对承担农村妇女“两癌”筛查项目医疗机构的实验室管理。配备与承担相关检查任务相适应的检测设备和合格的检验人员，完善相关工作制度，规范检测操作流程和结果报告。严格实验室质量控制，保障工作顺畅运转。承担检测任务的实验室应当及时向初筛部门反馈检测报告。

## **五、信息收集和管理**

（一）项目信息通过国家“两癌”防治信息平台报送，内容包括农村适龄妇女“两癌”筛查项目季度统计表和个案登记表。报送范围如下：

### **1. 宫颈癌检查项目**

（1）农村适龄妇女宫颈癌筛查项目季度统计表（详见附件9）。

（2）农村适龄妇女宫颈癌筛查项目个案登记表

## 2. 乳腺癌筛查项目

(1) 农村适龄妇女乳腺癌筛查项目季度统计表（详见附件10）。

(2) 农村适龄妇女乳腺癌筛查项目个案登记表。

(二) 各项目实施单位应设专人负责信息收集、整理以及报送工作。所有检查信息要及时录入，对检查异常的病例要加强随访，收集进一步检查、诊断结果及治疗结局的信息，失访率应 $\leq 5\%$ 。附表7、8、9、10按照时间节点报送纸质季报表、“两癌”阳性及可疑信息登记表至县妇幼计生中心信息科，报送时间：每年的1月15日、4月15日、7月15日、10月15日，接收邮箱：1458500029@qq.com，联系人：张黎。

## 六、质量控制

(一) 县卫健委要定期组织专家对辖区内承担“两癌”筛查任务的医疗机构工作开展情况进行质控，规范操作流程，复核检查结果，对检查质量进行通报并提出改进措施。原则上，县卫健委每年要对辖区内所有承担“两癌”筛查任务的医疗机构进行质控，复核比例分别不少于承担任务机构的50%、20%。县卫健委委托县妇幼计生中心作为项目管理单位，下设项目办公室，由张黎负责项目质量控制工作，同时负责所有接诊机构签订委托书或者转诊协议、制定“两癌”筛查各项工作制度。

## (二) 质控标准及方法

1. 妇科质控：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. 宫颈脱落细胞学检查质控：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%。

3. 阴道镜检查质控：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%。

4. 组织病理学检查质控：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%。

5. 乳腺彩色超声质控：观察所有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%。

6. 乳腺 X 线检查质控：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%。

7. 可疑病例追访：对检查中发现的可疑病理进行追访，追访率达到 95%。

8. 数据质控：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%。

## **七、经费管理**

1. 项目实施所需经费由中央财政和省财政共同承担。可用于开展项目工作的相关检查、检测、人员培训、健康教育、宣传动员、工作督导、质量控制、人员随访、设备、耗材、考核等工作，

不足部分由各县财政统筹安排。项目资金主要用于濉溪县妇幼保健院实施项目的需方补助、工作经费和能力建设等支出。

2. 县财政、县卫健委要统筹使用各级补助资金，加强资金的使用和管理。农村适龄妇女“两癌”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，如后续工作中实施项目内容有所调整、变动，以省市文件下发精神为准。

附件：

1. 2025年濉溪县农村适龄妇女“两癌”筛查任务分解表
2. 延续宫颈癌筛查项目检查流程图
3. 乳腺癌检查项目筛查流程图
4. 濉溪县农村适龄妇女“两癌”筛查工作领导小组成员名单
5. 濉溪县农村适龄妇女“两癌”筛查专家技术指导组成员名单
6. 濉溪县农村适龄妇女“两癌”筛查质控小组成员名单
7. 宫颈癌筛查异常/可疑病例随访登记表
8. 乳腺癌筛查异常/可疑病例随访登记表
9. 农村适龄妇女宫颈癌筛查季度统计表
10. 农村适龄妇女乳腺癌筛查季度统计表