

郎溪县卫生健康委员会文件

郎卫健办〔2024〕102号

关于印发《2024年郎溪县农村上消化道癌 机会性筛查及早诊早治项目 实施方案》的通知

各镇卫生院、县人民医院、县中医院、宣城和平医院、十字铺茶场医院、县疾控中心：

现将《2024年郎溪县农村上消化道癌机会性筛查及早诊早治项目实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。



2024 年郎溪县农村上消化道癌机会性筛查 及早诊早治项目实施方案

根据《2024 年中央补助安徽省重大卫生公共服务项目慢性病非传染性疾病防治项目农村癌症早诊早治项目实施方案》（皖疾控函〔2024〕80 号），结合我县实际，制定本方案。

一、项目目标

（一）总体目标

在项目医疗机构（郎溪县人民医院）规范开展上消化道癌机会性筛查及早诊早治，通过项目实施使筛查医疗机构上消化道癌临床诊疗逐步趋于标准化与同质化。迅速扩大上消化道癌筛查与早诊早治覆盖面，逐步实现对癌症高危人群、癌前病变和癌症患者的全程规范管理；探索适合我县实际的上消化道癌机会性筛查模式和建立医防融合的上消化道癌筛查、随访和干预体系；提高全县上消化道癌早诊率和生存率，有效降低发病率和死亡率。

（二）阶段性目标

1. 针对高危人群开展上消化道癌机会性筛查，提高早期诊断率和早期治疗率。

2. 支持项目医院上消化道癌防治人才队伍和硬件建设，提高上消化道癌防治服务能力和信息化管理水平。

3. 加强癌症防治科普宣传，提高项目地区居民癌症防治

核心知识知晓率，传播癌症早诊早治理念。

4. 探索适合我县实际的上消化道癌机会性筛查及早诊早治工作模式，逐步形成全社会动员和医防融合的上消化道癌筛查、随访和干预体系。

（三）绩效指标

1. 网报胃镜诊疗总量完成率=实施网报胃镜诊疗数/医院前三年平均胃镜诊疗总数 $\times 100\%$ ，网报胃镜诊疗总量完成率 $\geq 90\%$;

2. 网报任务数 3000 人、网报率 $\geq 100\%$;

3. 检出率=（高级别上皮内瘤变及其以上病变）/（实际筛查人数） $\times 100\%$ ，检出率 $\geq 3\%$ （可结合肿瘤登记评估调整）;

4. 早诊率=（高级别上皮内瘤变及其早癌）/（高级别上皮内瘤变及其以上病变），早诊率 $\geq 30\%$;

5. 治疗率=实际治疗数/应治疗数，治疗率 $\geq 80\%$;

6. 无痛率 $\geq 50\%$;

7. 染色率 $\geq 50\%$;

8. 活检率 $\geq 50\%$;

9. 图像数量 ≥ 56 张。

二、项目内容和资金安排

（一）项目内容

1. 健康教育。各医疗机构结合健康中国行动、基本公共卫生服务项目、全民健康生活方式行动和年度肿瘤防治宣传

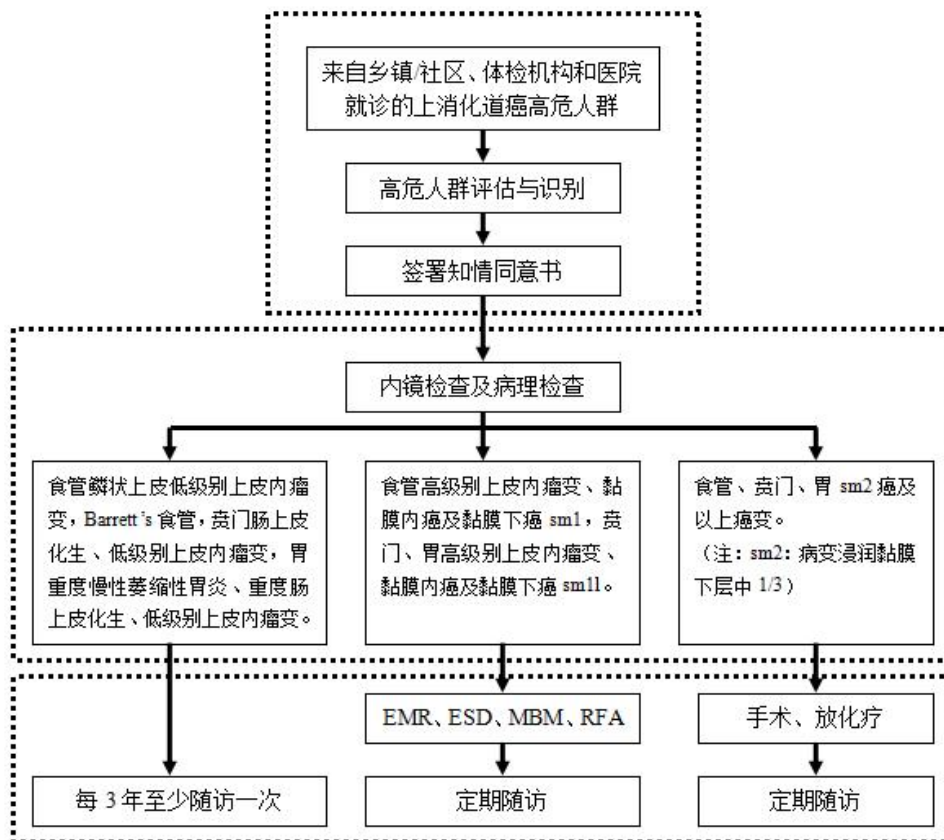
周等活动，广泛宣传癌症防治知识和上消化道癌筛查及早诊早治的意义，提高居民癌症防治核心知识知晓率和癌症筛查参与率。

2. 高危人群选择。结合全民健康信息平台建设（全人群人口信息、电子居民健康档案和电子病历数据库等）和日常开展上消化道癌高危人群识别工作，对符合条件的高危人群建议到郎溪县人民医院进行上消化道癌机会性筛查（高危人群定义见《上消化道癌筛查及早诊早治技术方案》）。

3. 筛查流程

（1）筛查方法。推荐分别采用细胞学初筛、血清学初筛和内镜检查开展上消化道癌机会性筛查，根据郎溪县人民医院实际情况酌情选择开展细胞学和血清学初筛查。

（2）筛查流程：



4. 内镜检查与病理诊断。严格按照《上消化道癌筛查及早诊早治技术方案》规范开展内镜检查与病理诊断工作。

5. 患者的干预、治疗和随访。对筛查发现的癌前病变患者、癌症患者及其他病变患者，提供针对性的健康干预指导，对技术方案要求应进行临床治疗的患者及时进行规范化诊治，不具备治疗条件的单位应配合做好患者的转诊工作，原则上须向本项目区域培训及质控中心所在医院转诊。上级医院转回需要康复的病人由县疾病预防控制中心和项目点医院按照技术方案将其纳入肿瘤登记随访系统进行管理。

6. 筛查数据管理。由筛查医院（县人民医院）统一使用国家项目数据管理平台《上消化道癌机会性筛查数据管理系

统》上报筛查数据。

（1）上报内容

1）本项目收集的资料包括高危人群量表、知情同意书、内镜检查结果、病理检查结果、随访和治疗结果等，由承担项目医疗机构（郎溪县人民医院）按《上消化道癌机会性筛查数据管理系统》要求进行上报。高危人群量表、知情同意书和随访结果暂按纸质文档形式保存在本单位，其他内容按项目网报字段进行整理后上传。

2）图像资料。机会性筛查发现的阳性病例（高级别上皮内瘤变及其以上）的内镜和病理报告单及报告单上相应图片需按要求上传。

（2）上报方式。国家项目平台提供标准化的数据上报字段，项目承担单位可采用手工录入或网络接口数据上传等多种形式上报。项目承担单位应积极改造内镜、病理工作站和 HIS 系统，直接生成国家项目数据管理平台所需数据结构，减少手工整理和录入工作量。筛查数据和图片按月上报。

（3）数据安全。项目筛查单位和筛查工作人员需在项目工作开展前向安徽省疾控中心/安徽省农村癌症早诊早治项目办公室提交网络直报系统用户书面申请书，签署数据保密承诺，设立账户实名制规范使用。所有系统用户均需要遵守保密性原则，严禁将个人信息向第三方泄露或公开。加强网络直报系统使用的网络安全和计算机安全，提高安全级数，

避免遭受网络攻击。

7. 质量控制。为保证项目顺利实施并达到预期目标，必须对项目中的每一环节采取严格的质量控制措施，包括筛查阶段的质量控制、人员培训的质量控制、现场工作的质量控制等。

（1）原则和要求。所有参与项目工作的医务人员均须接受由项目省级技术指导单位安徽省癌症中心联合 6 个区域培训及质控中心举办的培训，培训考核合格人员取得安徽省内镜筛查上岗证，方可参加项目筛查工作。培训合格证书存放于医疗机构备查。对评估不达标的筛查医疗机构首次进行整改，连续 2 年仍不达标暂停开展项目工作。对于因其他问题不能承担项目工作的单位，经安徽省疾控中心认定，并经省卫生健康委疾控处同意后可予以调整。

（2）筛查阶段

1）制定明确的管理方案和技术方案。县卫健委和技术管理机构可依据实际制定项目实施方案，做到分工明确、责任到人，保证工作质量。重点做到流程合理、优势互补、职责清楚、合作发展。

2）现场工作的质量控制。在现场工作的每一个环节设置质控员，以保证工作完成的质量。如：内镜检查完成后需经质控员确认所有筛查信息完整无误后方可结束筛查。

3）突发事件的处理。突发事件由县卫健委负责立即妥

善处理，医疗机构负责具体组织实施落实，同时应立即报告给县卫健委。

（3）随访阶段。加强对随访人员的随访管理，内镜检查应安排专人定时通知随访人员进行随访。随访应严格按照技术方案制定的随访原则进行随访。

8. 筛查效果的综合评价。开展上消化道癌筛查、诊疗的综合评价工作，针对项目执行过程、质量控制、实施效果等进行多方面、全方位的筛查评价，适时增加专项调查，完善评估体系，提出改进意见，为探索适合我县实际的上消化道癌机会性筛查和早诊早治工作模式提供科学依据。

（二）资金安排

2023 年中央财政补助郎溪县项目经费 12 万元，其中补助经费 10.5W 元，肿瘤宣传 0.5W 元和数据上报及质控 1W 元。根据项目要求将经费下拨到项目管理单位和筛查承担单位，并合理安排和使用专项资金，不得超范围支出。

三、项目范围和执行时间

（一）项目范围：全县所有镇全覆盖。

（二）执行时间：2024 年 1 月—2025 年 2 月。

四、组织实施

（一）县卫生健康委员会负责制订本辖区的癌症早诊早治项目实施方案，成立领导组和技术组，做好组织协调、监督管理和工作督导。

（二）县疾控中心在县卫生健康委员会领导下负责本辖区项目管理工作，具体包括宣传发动、相关材料收集和上报等工作。结合死因监测、肿瘤登记随访和基本公共卫生服务等项目协同开展健康教育和肿瘤患者随访管理。

（三）县人民医院作为项目承担单位须做好组织机构、人员队伍、筛查场所和医疗设备等的准备。制定本单位的实施方案，成立院内项目领导和技术组，规范、高效实施项目各项工作，具体包括组织发动、健康教育、技术培训、高危人群识别、临床检查、治疗、随访、网络数据上报和质量控制等。

五、监督与考核

县卫健委将按要求定期组织开展项目工作的监督和考核评估工作并按时逐级上报相关材料。同时根据省级要求负责做好抽查和现场考核的组织及准备工作。