

郎溪县卫生健康委员会文件

郎卫健办〔2022〕61号

关于印发《郎溪县2022年农村适龄妇女 “两癌”免费筛查项目工作方案》的通知

各镇、街道社会事务中心、卫生院，县直相关医疗卫生单位：

现将《郎溪县2022年农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目工作方案》印发给你们，请认真贯彻落实。

特此通知！

郎溪县卫生健康委员会

2022年5月9日



郎溪县 2022 年农村适龄妇女“两癌” 免费筛查项目工作方案

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

一、项目目标

（一）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）推进“两癌”免费筛查工作力度，逐步提高“两癌”检查目标人群覆盖率，到 2025 年适龄妇女宫颈癌筛查率达到 50%以上。

（三）普及“两癌”防治知识，提高农村妇女自我保健意识。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。

（四）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。

二、项目内容

（一）**服务对象：**全县各镇、街道 35-64 岁（1958-12-31 至 1987-06-01 出生人员）农村妇女，优先考虑纳入低保的人员，2022 年任务数见附件 1。

(二) 服务内容：积极动员目标人群到所在辖区医疗机构接受宫颈癌、乳腺癌筛查。同一项目镇、街道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。可采用以下方法：

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。原则上每 3 年筛查一次。（检查流程见附件 1）

②HPV 检测。包括取材、保存、实验室检测及报告。（检查流程见附件 2）

③阴道镜检查。对宫颈细胞学检查结果可疑或异常者，以及肉眼检查异常者进行阴道镜检查。

④组织病理学检查。对阴道镜检查结果可疑或异常者进行组织病理学检查。

2、乳腺癌筛查

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）。（检查流程见附件 3）

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。

承担乳腺彩超、乳腺 X 线检查的医疗机构在进行相关检查时，应留存被检查者的影像资料，以备质控。

3、异常/可疑病例随访管理

随访人员要按照农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查异常/可疑病例随访登记表的内容和要求，加强异常/可疑病例的追踪随访。设专人负责详细收集检查异常/可疑病例的基本信息，特别是联系方式，督促检查对象尽早接受进一步诊治，并及时记录病例相关情况。

①宫颈癌检查异常/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，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乳腺癌检查异常/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。

三、职责分工

1、县卫健委。负责全县农村适龄妇女“两癌”免费筛查工作的组织领导，确定初筛机构和接诊机构，建立转诊机制，做好工作协调，对项目进行督查，根据督查结果适时进行全县通报，保证“两癌”免费筛查工作顺利开展。

2、县妇幼保健计划生育服务中心。为全县农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目的业务管理机构。负责业务培训、经费管理、检查指导；制定宫颈癌、乳腺癌检查工作计划和流程；负责项目资料全面收集、分析、质控、录入、归档及统计上报；负责督促各镇卫生院对筛查异常/可疑病例的追踪随访；督促各镇卫生院做好确诊高危病人及癌症患者的治疗随访工作；派专业技术人员到各初筛机构监督指导现场工作，定期向县卫健委汇报“两癌”免费筛查项目进展情况。

3、镇卫生院。为全县农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目的初筛机构。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。对发现异常/可疑人员进行追踪随访，并提出进一步检查、转诊建议；对筛查发现疾病并已确诊者，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。各镇卫生院获得接诊机构的结果后，应在5个工作日内通知检查对象，督促异常/可疑病例进一步检查和治疗，在3个月内对其进行随访，并完成“两癌”检测项目个案登记表等相关表卡的填写。

4、县人民医院、县中医院。为全县农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目的接诊机构。承担阴道镜、乳腺X线及组织病理学检查，应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，及时将检查结果反馈至初筛机构，并做好相关记录。县人民医院、县中医院作为县域医共体牵头单位，要对有需要的医共体成员单位提供必要的人员和技术保障支持，确保各初筛机构顺利完成项目工作任务。

5、各镇、街道社会事务中心。负责对辖区内符合条件的适龄妇女进行摸底调查、宣传教育、组织发动及配合镇卫生院进行异常/可疑病例的追踪随访。深入开展社会宣传和健康教育，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”高风险人群主动到初筛机构接受筛查。

四、工作要求

1、提高服务能力。县卫健委健全“两癌”综合防治网络，完善工作规范和服务流程（见附件），加强机构间转诊

和协作。成立全县“两癌”筛查领导小组和专家组。县级医疗机构要加强“两癌”防治宣传教育、咨询指导等。县妇幼保健机构要加强项目管理、专业技术人员培训等，不断提高基层“两癌”防治能力。

2、加大宣传力度。充分利用网络、电视等媒体，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。各项目实施单位要积极主动与镇、街道社会事务中心、妇联等部门协作，充分发挥基层妇联宣传组织动员的优势，深入社区、家庭开展宣传和健康教育。医务人员在项目实施过程中，应积极主动地向筛查人群传播“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和指导服务（各单位需上报相关信息报道及图片资料）。

3、规范信息管理。各相关机构应有专人负责信息管理工作，及时收集、汇总、整理、报送相关数据信息，每季度按要求填报《农村适龄妇女“两癌”免费筛查工作量统计报表》每季度末28日上报（附件），其他“两癌”相关报表不变。报送的准确性和时效性将纳入民生工程年度考核。联系人：俞黎明，联系电话：13956588233，邮箱：3468781858@qq.com。

4、加强项目评估。县卫健委定期开展项目评估，确保“两癌”筛查工作落实。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、信息上报等。评估对象包括：“两癌”筛查技术指导部门、初筛机构、接诊机构等。

5、落实疫情防控措施。各镇、街道办要严格按照新冠肺炎疫情防控要求，对符合条件的参检对象做好风险地区旅居史的排查等信息确认，查验行程码和安康码，督促规范佩戴口罩，无异常方可参检；采取预约制，做到无人群聚集；同时在相关工作群内根据疫情的动态发展形势，及时做好疫情防控的相关通知或主要事项的工作提示，避免不必要的人员流动，确保日常工作和疫情防控两不误。

五、经费管理

（一）项目实施所需经费由中央财政、省财政共同承担。项目经费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、人员随访等。农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目资金由县妇幼保健计划生育服务中心统一管理。

（二）专项补助资金必须专款专用，任何单位和个人不得以任何形式截留、挤占和挪用。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、弄虚作假骗取专项补助资金，或截留、挤占和挪用专项补助资金的，按照有关法律法规，追究有关单位和人员责任。

六、工作安排

（一）项目启动阶段（5月份）

启动郎溪县 2022 年度农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目，对镇卫生院、社会事务中心相关人员进行业务培训，统一项目检查流程及考核评估标准，同时各镇卫生院、社会事务中心按照方案落实筛查前各项准备。

（二）临床检查阶段（6-8 月份）

各项目实施单位积极开展相关工作，组织受检对象签署农村适龄妇女“两癌”免费筛查自愿检查知情同意书、填写个案登记表及“两癌”知识调查问卷；对受检对象进行妇科检查、宫颈脱落细胞刷片检查，乳腺触诊和乳腺彩超检查；对宫颈细胞学检查结果异常以及肉眼观察异常/可疑人员、乳腺触诊和乳腺彩超检查异常/可疑人员名单，建立随访档案，安排专人负责随访工作；各镇、街道必须在规定时间内完成项目筛查任务。

（三）阴道镜、钼靶进一步检查阶段（9-10 月份）

县人民医院、县中医院在规定时间内对各镇卫生院转诊的宫颈细胞学检查异常以及肉眼观察异常/可疑人员进行阴道镜检查，必要时进行组织病理学检查；县人民医院应及时对乳腺触诊和乳腺彩超检查异常/可疑人员进行乳腺 X 线扫描检查或组织病理学检查。

（四）数据分析、录入及随访阶段（11-12 月份）

各项目实施单位全面完成数据录入、整理、统计分析，县妇计中心对项目执行情况全面总结、撰写提交项目总结报告。各镇卫生院负责对符合随访条件的筛查对象进行跟踪随访，并将随访情况及时向县妇计中心报告。

附件：

- 1、郎溪县农村适龄妇女“两癌”免费筛查工作领导小组
- 2、郎溪县农村适龄妇女“两癌”免费筛查专家技术指导组
- 3、2022 年全县农村适龄妇女“两癌”免费筛查任务表
- 4、细胞学检查流程图
- 5、高危型 HPV 检测流程图
- 6、乳腺癌筛查流程图
- 7、宫颈癌防治健康教育核心知识
- 8、乳腺癌防治健康教育核心知识
- 9、《农村适龄妇女“两癌”免费筛查工作量统计报表》

郎溪县农村适龄妇女“两癌”免费筛查工作 领导小组

组 长：潘 峰（县卫健委）
副组长：王 平（县卫健委）
成 员：李 明（卫健委老龄妇幼股）
罗玉丽（卫健委老龄妇幼股）
孙 健（县妇计中心）
曾祥军（县人民医院）
夏友兵（县中医院）
乐爱荣（建平镇社会事务中心）
陈 琍（郎川街道社会事务中心）
何啓宁（郎步街道社会事务中心）
余婧婷（钟桥街道社会事务中心）
方 敏（十字镇社会事务中心）
王为红（新发镇社会事务中心）
尚咏梅（飞鲤镇社会事务中心）
方 盛（梅渚镇社会事务中心）
王 玲（涛城镇社会事务中心）
杨爱琴（凌笪镇社会事务中心）
陈以彤（毕桥镇社会事务中心）
魏晓燕（姚村镇社会事务中心）
鲍晓忠（建平镇卫生院）
张兴生（十字镇卫生院）
夏明春（新发镇卫生院）
周 辑（飞鲤镇卫生院）
黄红兵（梅渚镇卫生院）
刘友龙（涛城镇卫生院）
徐德荣（凌笪镇卫生院）
夏青阳（毕桥镇卫生院）
宋心锁（姚村镇卫生院）

领导小组下设办公室，办公室设在郎溪县妇幼保健计划生育服务中心，由孙健兼任办公室主任，负责日常组织、联络和协调工作。

附件 2

郎溪县农村适龄妇女“两癌”免费筛查专家 技术指导组

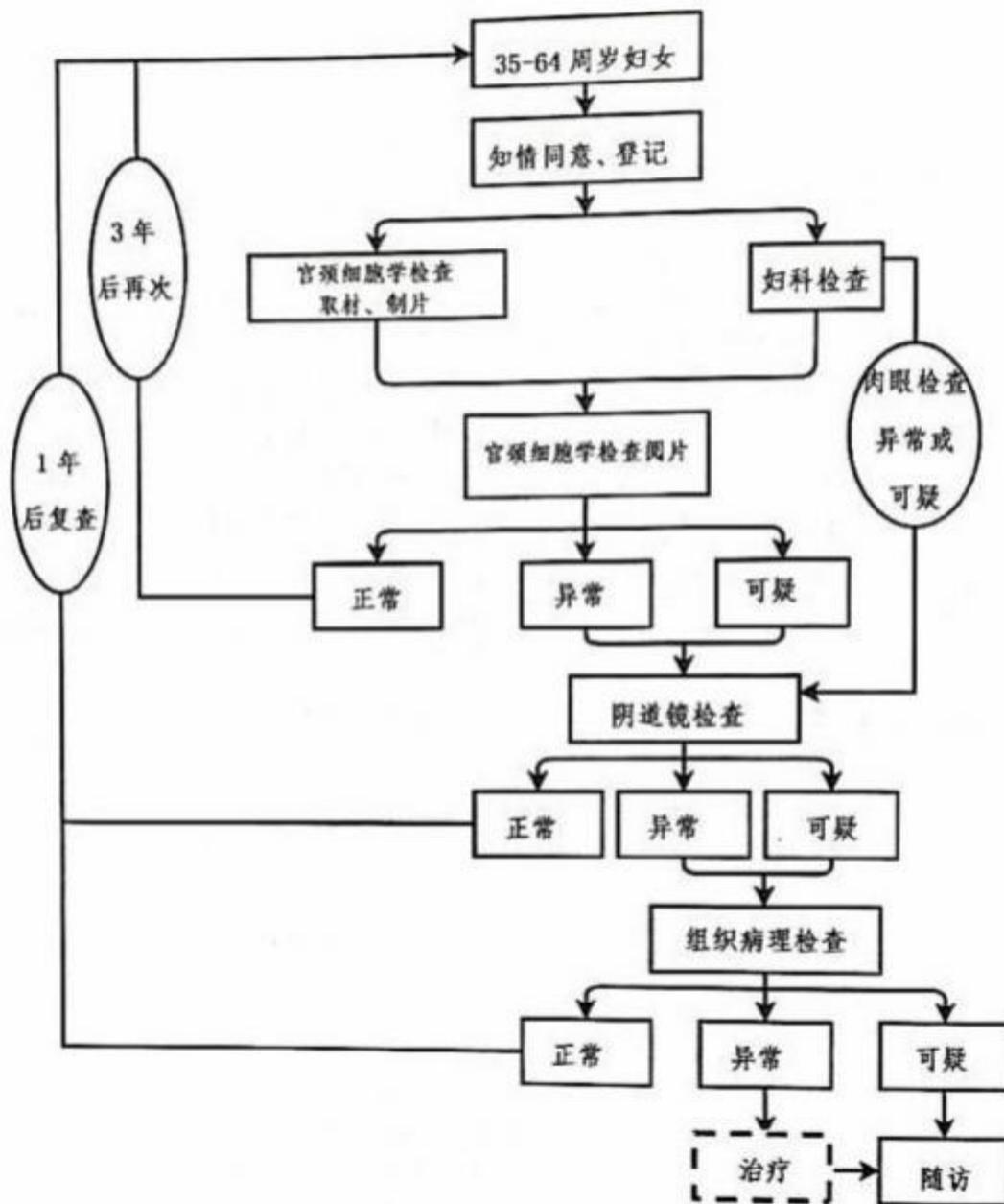
- 组 长：王 平 县卫生健康委员会总统计师
- 副组长：孙 健 县妇幼保健计划生育服务中心主任
- 张建红 县人民医院副院长
- 廖卫顺 县中医院副院长
- 成 员：陈江波 县人民医院普外一科主任
- 张立新 县人民医院普外一科副主任
- 汪自荣 县人民医院 B 超室主任
- 沈红超 县人民医院放射科副主任
- 朱艳硕 县人民医院病理科主任
- 芮青才 县人民医院检验科主任
- 谢春梅 县人民医院妇产科主任
- 熊长玉 县中医院妇产科主任
- 陈海荣 县中医院 B 超室主任
- 梁华春 县中医院检验科主任
- 戴观龙 县中医院外科主任
- 戴建美 县妇幼保健计划生育服务中心副主任
- 俞黎明 县妇幼保健计划生育服务中心妇保科长
- 龚永玲 县妇幼保健计划生育服务中心 B 超室主任

附件 3

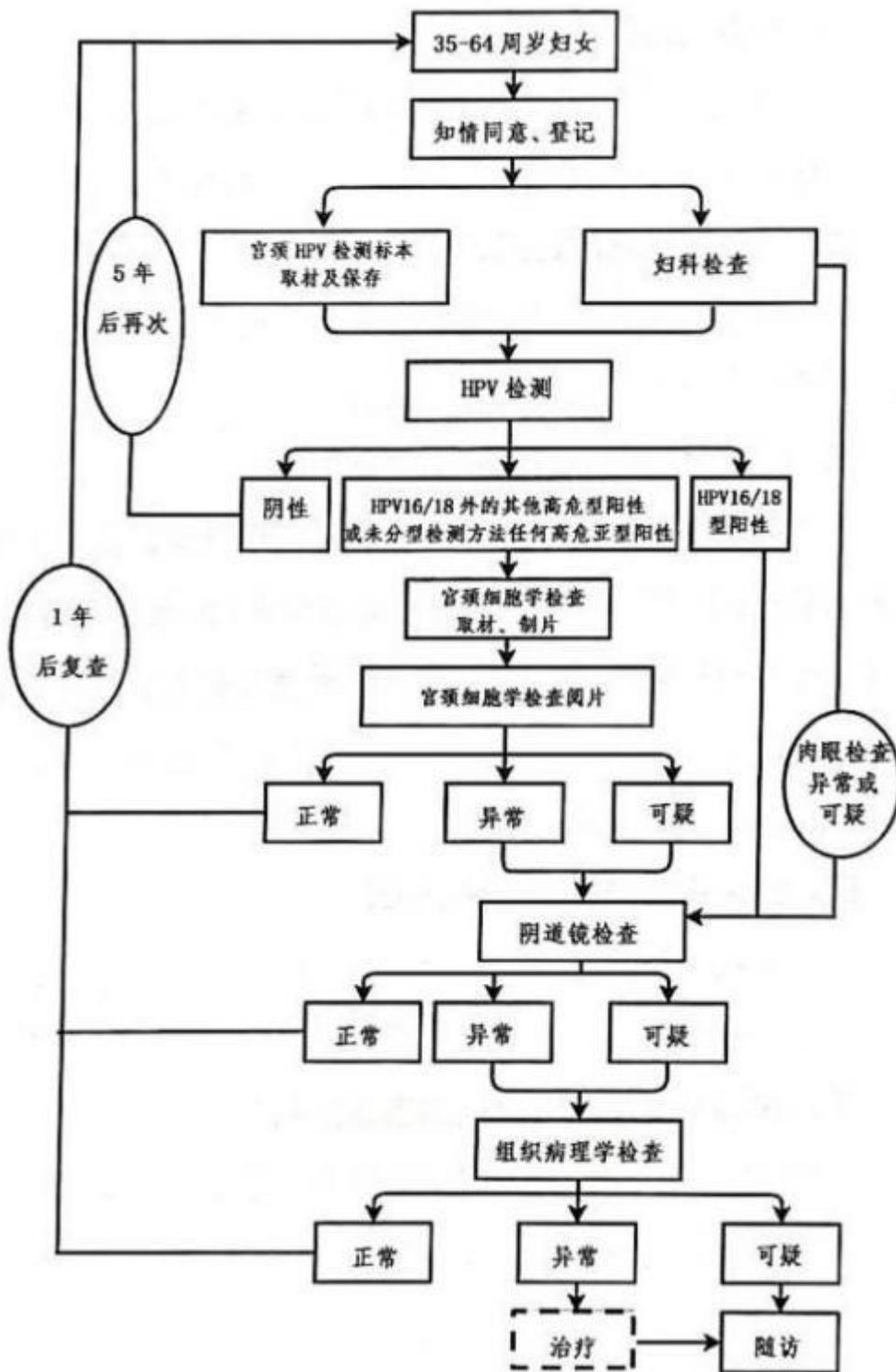
郎溪县 2022 年农村适龄妇女“两癌” 免费筛查任务分解表

序号	乡镇	乳腺癌（1000 人）	宫颈癌（4000 人）
1	建平镇	50	300
2	十字镇	100	400
3	涛城镇	100	400
4	梅渚镇	100	400
5	新发镇	100	400
6	飞鲤镇	100	500
7	毕桥镇	100	300
8	凌笪镇	100	400
9	姚村镇	100	300
10	郎步街道	50	150
11	郎川街道	50	150
12	钟桥街道	50	300
合计		1000	4000

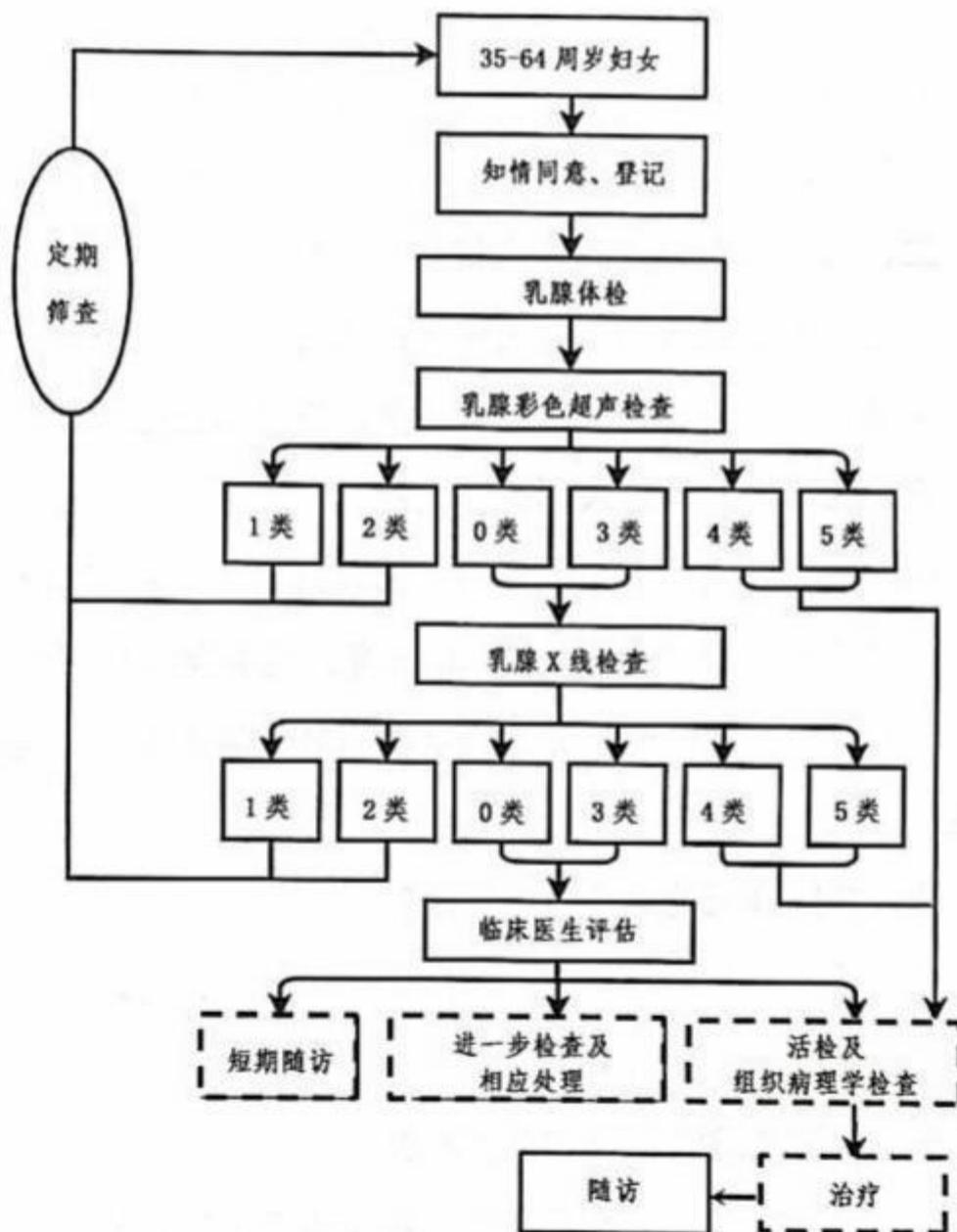
细胞学检查流程图



高危型 HPV 检测流程图



乳腺癌筛查流程图



宫颈癌防治健康教育核心知识

一、什么是宫颈癌？

宫颈癌是发生于宫颈部上皮组织的恶性肿瘤，高危型人乳头瘤病毒(HPV)持续感染是导致宫颈癌的主要原因。

二、宫颈癌有什么症状？

宫颈癌早期常常没有明显症状，随着病情进展，逐渐出现阴道不规则出血、阴道排液等症状。

三、哪些危险因素与宫颈病变相关？

宫颈癌主要致病因素为高危型 HPV 持续感染，其他高危因素还包括： 1. 有宫颈癌等疾病相关家族史； 2. 性生活过早； 3 过早生育(18 周岁以前)； 4. 正在接受免疫抑制剂治疗； 5. 多个性伴或 性伴有多个性伴 ； 6.HIV 感染； 7. 患有其他性传播疾病； 8. 吸烟、 吸毒者。

四、生活中怎样预防 HPV 感染？

树立自我保护意识 。安全性行为，正确使用避孕套，避免性 传播疾病发生。提倡健康生活方式。

五、接种 HPV 疫苗可以预防宫颈癌吗？

可以。 9-45 周岁女性均可接种 HPV 疫苗， 在此年龄段越早 接种保护效果越好，其中 9-15 周岁女性是重点人群。

六、定期宫颈癌筛查有必要吗？

有必要。35-64 周岁妇女应定期接受宫颈癌筛查，并在发现癌前病变时及时治疗，可以阻断病情向宫颈癌发展。

七、女性间隔多长时间做一次宫颈癌筛查？适龄妇女每 3-5 年进行一次宫颈癌查。

八、接种 HPV 疫苗后，是否还需要接受宫颈癌筛查？

需要。无论是否接种 HPV 疫苗，均需定期接受宫颈癌筛查。

九、国家宫颈癌筛查项目包括哪些内容？

包括妇科检查、宫颈癌初筛(宫颈细胞学检查或高危型 HPV 检测)，初筛结果异常还需要接受阴道镜检查，并根据检查结果 确定是否需要组织病理学检查。

十、细胞学检查或 HPV 检测结果异常需要治疗吗？

细胞学检查或 HPV 检测结果异常都不能作为疾病的最后诊断，应由专业人员结合检查结果和个体情况进行综合评估，再确定进一步检查或治疗方案。

乳腺癌防治健康教育核心知识

一、什么是乳腺癌？

乳腺癌是发生在乳腺上皮组织的恶性肿瘤，近年来发病人数一直位列我国女性新发恶性肿瘤之首。目前乳腺癌病因尚不完全明确，但通过控制高危因素可降低乳腺癌发病风险。

二、乳腺癌有哪些典型症状和体征？

乳腺癌典型症状及体征表现为：乳房区域无痛性肿块、乳头溢液、皮肤改变、乳头乳晕改变、腋窝淋巴结肿大等。

三、乳腺癌高风险人群有哪些？

1. 有乳腺癌或卵巢癌家族史；2. 月经初潮过早(<12 周岁)或绝经较晚(>55 周岁)；3. 未育、晚育及未哺乳；4 长期服用外源性雌激素；5. 活检证实患有乳腺不典型增生；6. 绝经后肥胖；7. 长期过量饮酒等。

四、如何降低乳腺癌发病风险？

提倡适龄生育和母乳喂养。提倡健康生活方式。积极治疗不典型增生等乳腺高危病变。

五、定期乳腺癌筛查有必要吗？

有必要。早期乳腺癌无明显症状或体征，只有定期乳腺癌筛查，才能尽早发现，通过及时诊断和规范治疗，可显著提高乳腺癌治愈率，提高生存质量。

六、女性间隔多长时间做一次乳腺癌筛查？

35-64 岁妇女应至少每 2-3 年进行乳腺癌筛查。高风险人群可适当增加筛查频率。

七、国家乳腺癌筛查项目包括哪些内容？

包括乳腺体检、乳腺彩色超声检查，如果初筛结果异常后续可能还需要接受乳腺 X 线检查、乳腺活检及组织病理检查等。

八、发现乳腺癌后怎么办？

确诊乳腺癌后，应尽快到正规医疗机构进行规范化治疗。

九、乳腺癌的预后怎么样？

早期乳腺癌患者的 5 年生存率可达 90%以上，到晚期下降至 30%左右。通过早发现、早治疗，乳腺癌完全有可能治愈，治疗费用更低，且患者的生存率和生命质量可得到明显提高。

十、乳腺增生一定会发展成乳腺癌吗？

不一定。乳腺增生是一种良性疾病，恶变的可能性很小，不需要过度恐慌，但不典型增生等乳腺高危病变会有恶变为乳腺癌的可能。

附件 9:

郎溪县适龄妇女“两癌”免费筛查工作量统计报表

填报单位（盖章）：

统计期限：

年 月 日至

年 月 日

初筛医疗机构名称	年龄分组	目标人群数 ①	农村适龄妇女“两癌”免费筛查项目										其他数据来源④	
			宫颈癌					乳腺癌					宫颈癌 筛查人 数	乳腺癌 筛查人 数
			年度 任务数	季度筛 查人数	季度结 案人数	累计筛 查人数 ②	完成率 (%) ③	年度 任务数	季度筛 查人数	季度结 案人数	累计筛 查人数	完成率 (%)		
	35-45													
	46-64													

填表人：

审核人：

联系电话：

填表时间：

年 月 日

填报说明：

1. 报表中报表统计期限：每季度第一个月 1 日 0 时至本季度第三个月 30（或 31）日 24 时。
2. 报表上报时限：信息于每季度末 28 日前报送（比如一季度进展于 3 月 28 日前报送）。
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（此项可于上报该年度第四季度季报时填报）：指该地区该统计年度内 35-45 和 46-64 岁妇女数；②累计筛查人数=报送季度筛查人数+上季度累计筛查人数；③完成率=累计筛查人数/年度任务数*100%；④其他数据来源（此项可于上报该年度第四季度季报时填报该年度全年数据）：包括单位组织或个人自行前往体检中心进行宫颈癌筛查或乳腺癌筛查的数据（因疾病到门诊就诊的人员除外）。
6. 每季度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妇幼重大公共卫生服务项目信息直报系统中上报的筛查人数保持一致。