

中卫市 2022 年城镇妇女 宫颈癌乳腺癌检查项目实施方案

为降低妇女宫颈癌、乳腺癌死亡率，保障城镇妇女健康权益，2022 年中卫市人民政府将城镇适龄妇女宫颈癌、乳腺癌检查（以下简称“两癌”）项目列为民生实事，为确保年度民生实事任务按期完成，结合中卫市实际情况制定本方案。

一、项目目标

（一）按照“三年完成一轮覆盖目标人群的要求”为全市 7000 名 35-64 岁城镇妇女进行宫颈癌乳腺癌检查，其中沙坡头区 3000 名，中宁县 2000 名，海原县 2000 名。

（二）通过实施城镇妇女两癌检查进一步提高医疗保健人员的技术水平和服务质量，宫颈癌早诊率达到 90%以上，乳腺癌早诊率达到 60%以上，对“两癌”检查异常/可疑病例的随访管理率达 95%以上，对“两癌”检查项目服务满意度达到 80%以上。

（三）逐步提高育龄妇女自我保健意识，“两癌”防治知识知晓率达 80%以上。

二、项目实施范围及对象

（一）项目范围：中卫市所有乡镇（社区）

（二）实施对象：中卫市非农业户籍（包括流动人口），年龄 35-64 岁的城镇妇女。

三、项目内容及流程

(一) 确定目标人群。35-64岁城镇户籍妇女、低保户、无业，无“两癌”恶性肿瘤史，自愿参加并且能接受检查者为目标人群。适龄妇女在2022年度只能接受1次免费检查，三年内不得重复检查。各县乡镇政府、村（居）组织有关人员，在妇联，卫生，民政等部门的配合下，进一步加强目标人群摸底排查工作，开展逐户、逐人调查核实，全面摸清贫困户、低保户中目标人群信息，做到应查尽查。对辖区内符合检查条件的城镇户籍适龄妇女登记造册并发放“城镇妇女两癌检查预约通知单”动员并组织安排受检对象持通知单和本人有效身份证件(或户口簿)、低保证到当地指定的医疗、保健机构（以下称初检机构）进行检查。

(二) 规范检查流程。各县(区)妇幼保健机构承担辖区城镇户籍妇女“两癌”检查及转诊工作。检查前对前来接受检查的妇女签署“城镇妇女自愿免费检查知情同意书”，填写《城镇妇女“两癌”检查登记册》，详细、如实登记受检者姓名、年龄、身份证号、检查时间等信息，询问是否曾接受过“两癌”检查。严格按照检查流程开展检查工作(“两癌”检查流程见附件3、4)。同时进行“两癌”健康宣教及高危人群评估，对可疑阳性病例及时转诊。

(三) 加大宣传力度。开展多种形式的妇女“两癌”防治知识宣教活动，提高群众保健意识，充分利用播放公益广告和

专题片、广泛开展妇女“两癌”检查相关政策和妇女健康知识宣传；印发“两癌”防治健康知识宣传册、宣传画，提高群众的健康意识；通过系列健康教育和宣传活动，扩大“两癌”工作的覆盖面和社会影响力。

（四）具体检查内容

1、宫颈癌检查

（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，由初检医疗机构负责，并填写相关个案登记表。

（2）宫颈癌检查，开展 HPV 检测：

HPV 检测（HPV 高危亚型检测或 HPV 高危风型检测）：包括取材、保存、实验室检测及报告。HPV 试剂所采用的技术平台及其产品至少要包含世界卫生组织确认的 13 种以上的高危型型别，包括：HPV16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、68 等亚型，确保检测质量。

①初检机构负责 HPV 检测标本的取材，将采集好的 HPV 检测标本进行编号、做好标记、填写“HPV 检测送样单”，标本采集后必须 24 小时内送至指定的检测机构。各县（市、区）检测标本送至本辖区市级妇幼保健院进行检测。

②中卫市妇幼保健院负责对送检的 HPV 检测标本进行检测、诊断并出具报告。HPV 检测结果阴性，以及 HPV16、18 检测结果阳性的报告，要求自接到标本的 5 个工作日内出具

并反馈至送检机构所在地区的县级妇幼保健机构。

③县级妇幼保健机构在收到检查结果的1个工作日内反馈至送检机构，送检机构完善个案登记表相关内容。

④送检机构在获得检查结果的1个工作日内反馈至辖区内受检对象，对检查出的可疑或异常病例进行登记，并通知可疑和异常者到县级医疗、保健机构进行阴道镜检查。

(3) 阴道镜检查：具备条件的县级及以上医疗、保健机构负责对 HPV 高危分型检测结果为 16、18 型，宫颈细胞学检查结果异常/可疑者以及肉眼检查异常者进行阴道镜检查，对阴道镜检查可疑或异常者进行宫颈病变标本的取材，取材时需注意，对取材可疑病变部位应分瓶固定，一个可疑病变一个标本瓶（1 人最多不超过 4 个标本瓶），同时填写“宫颈病理检查申请单”，要求加盖单位公章，于取材后 3 个工作日内递送检验机构进行组织病理学检查，同时对阴道镜检查结果进行登记。

宫颈细胞学检查异常/可疑者具体包括：未明确意义的不典型鳞状上皮细胞（ASC-US）、不典型鳞状上皮细胞-不排除高度鳞状上皮内病变（ASC-H）、低度鳞状上皮内病变（LSIL）、高度鳞状上皮内病变（HSIL）、鳞状细胞癌（SCC）、不典型腺上皮细胞（AGC）（其中不典型内膜腺细胞应进行分段诊刮术，排除子宫内膜病变）、腺原位癌（AIS）。

组织病理学检查：对阴道镜检查结果可疑或异常者取材送有检验资质机构进行组织病理学检查。检验机构在接到标本的 5 个工作日内出具报告并检结果返回至送检机构；送检机构

将反馈的病理检查结果进行登记，同时将检查结果在 1 个工作日内反馈给受检对象，并督促确诊患者进行进一步治疗。

检查流程中涉及的技术要求，严格参照《宫颈病变及宫颈癌检查教程》（主编：王临虹、赵更力）中的“宫颈癌检查项目技术方案”执行。

（5）加强检查异常/可疑病例管理。检查机构要建立“宫颈癌检查异常/可疑病例随访登记表”，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，督促异常/可疑患者尽早接受进一步检查。

2、乳腺癌检查

（1）乳腺触诊和乳腺彩超检查。检查机构对接受检查的所有妇女进行乳腺视诊、触诊和乳腺彩超检查，乳腺彩超检查结果采用乳腺影像分级评估报告系统（以下简称 BI-RADS 分级评估报告系统）。

检诊医师对受检妇女进行乳腺的视诊、触诊及乳腺 B 超检查，记录乳腺大小、硬度及异常症状和体征，填写《乳腺癌检查个案登记表》中相关内容，超声检查图片要求长期保存。

（2）钼靶 X 线检查：对乳腺超声检查结果为 BI-RADS 分级 0 级或 3 级及以上者，转诊到上级医疗保健机构进行钼靶 X 线检查；对乳腺钼靶 X 线检查可疑阳性或阳性者，做病理检查进行确诊。超声结果 BI-RADS 分级 0 级或 3 级及以上需要进行乳腺钼靶检查及病理检查者要求出具《乳腺超声检查诊

断报告单》，原件交受检对象；复印件粘贴到《乳腺癌检查个案登记表》中，出具报告单一周后，初筛机构负责预约安排辖区内应查妇女到上级医疗保健机构进行乳腺钼靶及组织病理检查，同时需携带《乳腺超声检查诊断报告单》、《乳腺钼靶 X 线免费检查通知单》或《乳腺组织病理学检查申请单》（此两项要求加盖单位公章）。

(3) 加强检查异常/可疑病例管理。检查机构建立“乳腺癌检查异常/可疑病例随访登记表”，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。督促异常/可疑患者尽早接受进一步检查。

四、保障措施

(一) 加强组织管理。民生实事工作任务是市人民政府考核各县(区)、部门的重要内容。市卫生健康委、妇联、财政局牵头成立项目工作领导小组(附件 1)和技术指导小组(附件 2)，负责全市城镇妇女“两癌”检查工作的组织协调和监督落实，领导小组负责制定项目实施方案、落实有关经费、组织考核评估，技术指导小组负责进行宣传动员、人员培训、管理信息、技术指导、质量控制、汇总分析和效果评估。

(二) 落实相关职责。各相关部门(单位)要按照项目工作要求，认真抓好落实。**市卫生健康委：**督导妇幼保健机构规范开展城镇妇女“两癌”检查，及时通报工作进度。**市妇联：**负责开展宣传动员，发动县、乡、村(居)各级妇女组织对辖区内目

标人群进行登记造册和开具“城镇妇女两癌检查通知单”，负责对确诊的“两癌”患者按照全国妇联相关政策给予救助。**市、县(区)财政局：**落实项目检查经费。**市、县(区)妇幼保健机构：**按照城镇妇女“两癌”检查流程规范开展检查活动，及时反馈检查结果并落实转诊、治疗及跟踪随访工作；按照“月度统计、季度汇总、年底总结”的要求，县(区)妇幼保健计划生育服务中心每月5日前将检查进度汇总上报县(区)卫生健康局和市妇幼保健院，市妇幼保健院每月8日前汇总各县(区)检查进度上报市卫生健康委，同时抄送市妇联。

(三) 严格质量控制。各县(区)卫生健康局要监督检查机构建立健全各项质量管理制度，落实岗位职责，加强质量控制提高专业技术人员的服务能力和水平，提高医学检查和实验室检查的准确性。市卫生健康委将组织人员定期开展项目质控，质控内容包括项目管理工作流程，各项检查操作流程及结果，异常病例管理随访，信息上报的及时性、完整性和准确性，对质控情况进行通报并提出改进措施。

(四) 保障项目经费。项目实施所需经费按人均234元标准进行补助，沙坡头区经费由市财政承担，中宁、海原由各县财政全额承担。按照“年初全额预拨年底考核结算、差额多抵少补”的原则拨付。宫颈癌检查项目经费主要用于宣传动员、妇科、白带常规、HPV检查、宫颈脱落细胞、阴道镜组织病理检查及相关试剂、耗材、随访经费等支出。其中妇科检查13

元、白带常规 12 元、HPV 检测 83 元，阴道镜 148 元、病理检查 158 元，阳性及可疑病例随访的工作经费补助标准 5 元/人。乳腺癌检查项目经费主要用于项目实施机构开展项目宣传、耗材、随访经费等支出，其中乳腺临床检查 13 元/人、超声检查 55 元/人、钼靶检查 140 元/人，阳性及可疑病例随访的工作经费补助标准 5 元/人。宫颈癌 HPV 检查由中卫市妇幼保健院负责，各项目县按照 HPV 检查费用 83 元/人的标准，（此费用包括 HPV 试剂盒费用）按任务量拨付到市妇幼保健院，项目实施单位要认真按照项目资金的使用要求，确保项目资金专款专用。

五、项目绩效考核

（一）严格对照绩效目标表确定的考核指标落实项目工作。各县（区）卫生健康行政部门要定期至少组织 2 次检查，按照项目目标要求，对项目的管理、资金使用、实施情况、质量控制及效果进行督导和绩效评价。

（二）对项目实施情况开展自评。项目年度任务结束后，各县（区）卫生健康行政部门撰写项目绩效评价报告于下一年度 1 月 20 日前报送至市级卫生健康委及市妇幼保健院。（项目绩效评价表及绩效评价报告格式详见附件 7、8）。

附件：

1. 中卫市城镇妇女“两癌”检查项目工作领导小组名单
2. 中卫市城镇妇女“两癌”检查项目技术指导小组名单
3. 中卫市城镇妇女宫颈癌检查流程
4. 中卫市城镇妇女乳腺癌检查流程
5. 中卫市城镇妇女宫颈癌检查项目季度统计表
6. 中卫市城镇妇女乳腺癌检查项目季度统计表
7. 2022年度城镇适龄妇女宫颈癌乳腺癌免费检查项目绩效评价报告格式
8. 2022年城镇适龄妇女宫颈癌乳腺癌免费检查项目绩效目标表

附件 1

中卫市城镇妇女“两癌”检查项目 工作领导小组名单

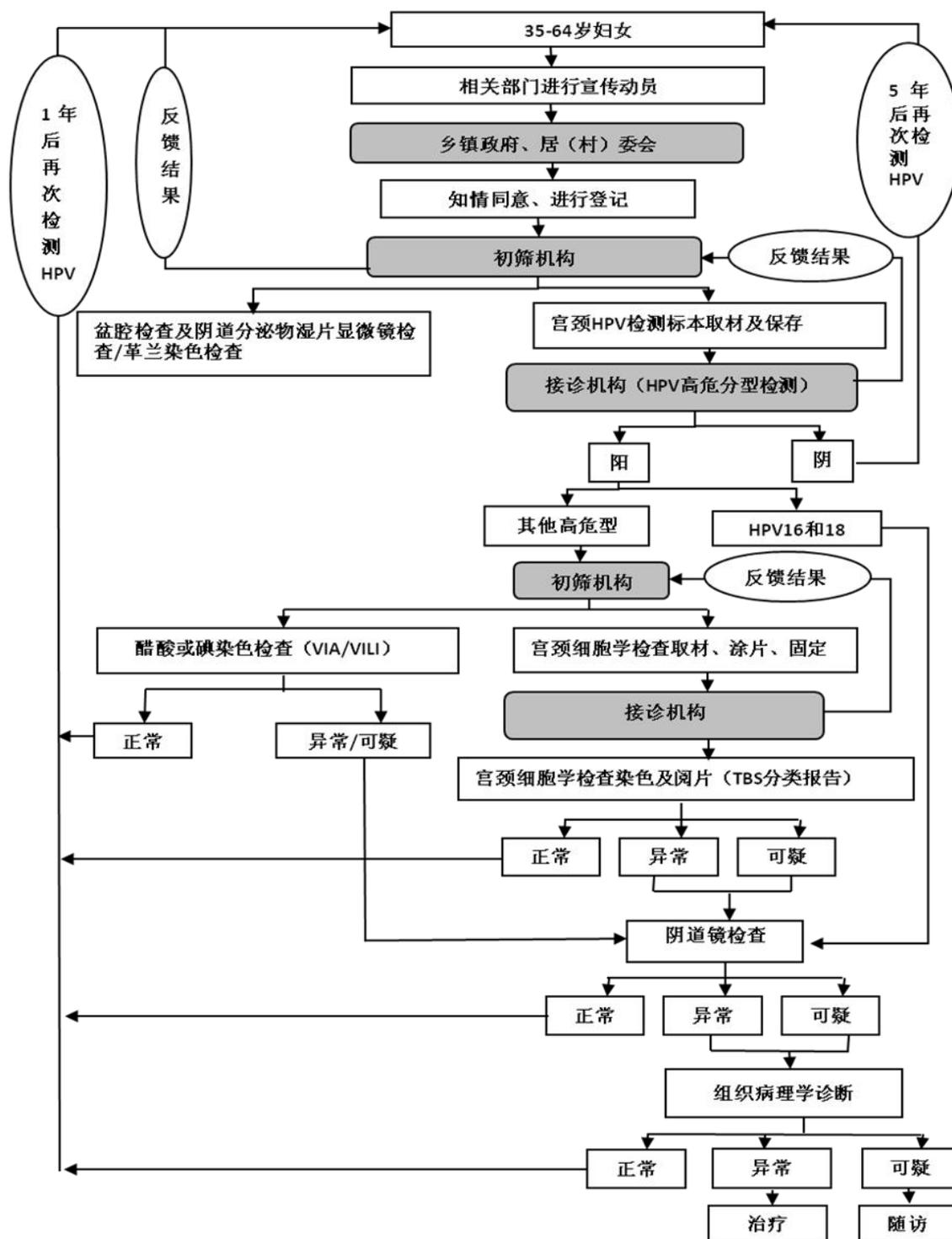
- 组 长：姜鹏飞 中卫市卫生健康委员会主任
- 副组长：李金凯 中卫市财政局副局长
- 王子湄 中卫市卫生健康委员会副主任
- 金 芳 中卫市妇女联合会副主席
- 成 员：张智艳 中卫市财政局社会保障科科长
- 张建华 中卫市卫生健康委健康促进科负责人
- 王海萍 中卫市妇女联合会综合部部长
- 李天军 沙坡头区卫生健康局局长
- 罗永平 中宁县卫生健康局局长
- 张志春 海原县卫生健康局党委书记
- 吴录民 中卫市妇幼保健院副院长

附件 2

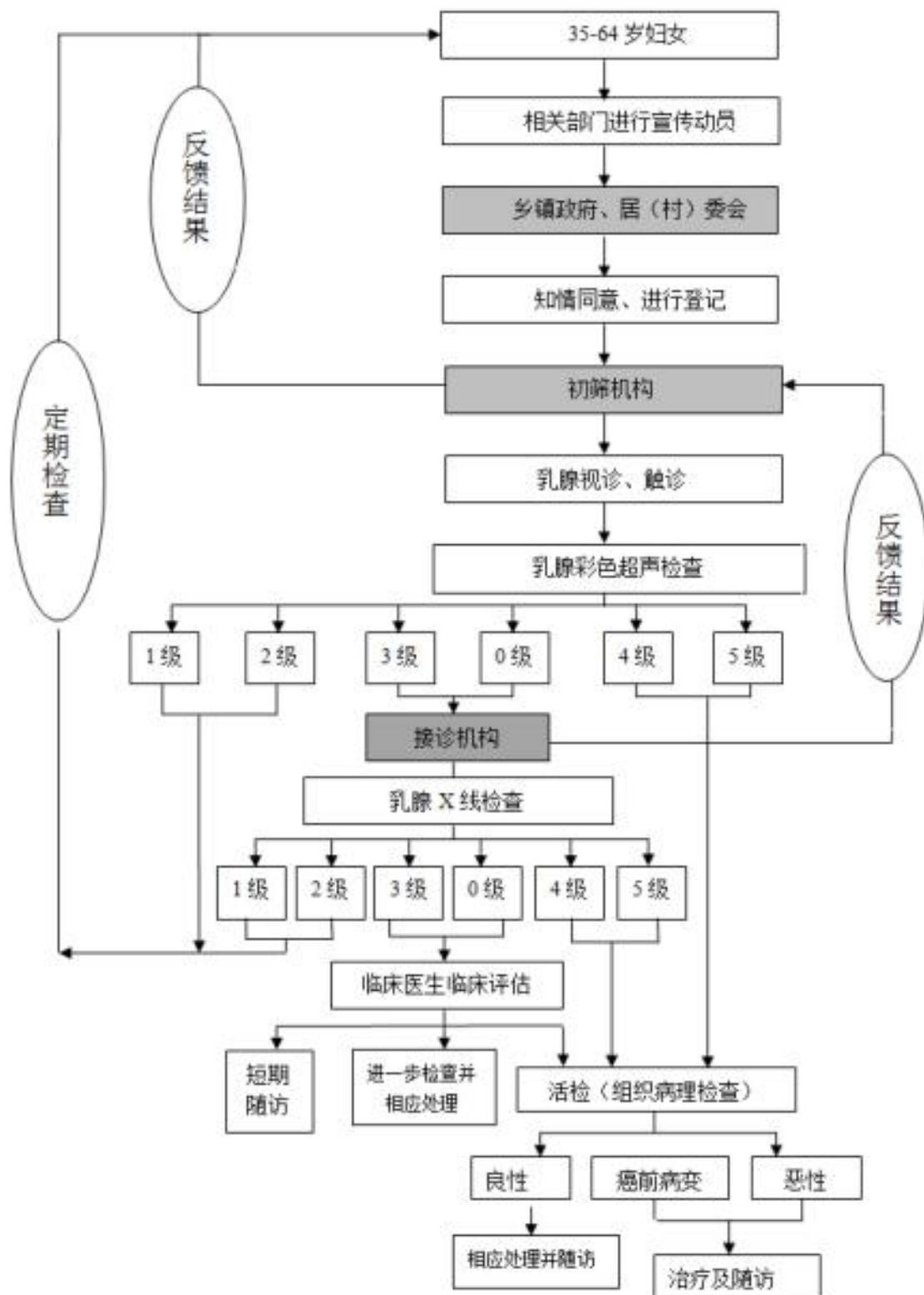
中卫市城镇妇女“两癌”检查项目 技术指导小组名单

- 组长： 吴录民 中卫市妇幼保健院副院长
- 副组长 吴录民 中卫市妇幼保健院副院长
- 赵锦芳 中卫市妇幼保健院副院长
- 赵娅丽 中卫市妇幼保健院副院长
- 严彦彪 中宁县妇幼保健计划生育服务中心主任
- 孙 强 海原县妇幼保健计划生育服务中心主任
- 成员： 刘学珍 中卫市妇幼保健院妇保科主任
- 张翔蓉 中卫市妇幼保健院检验科主任
- 丁鹏东 中卫市妇幼保健院影像科主任
- 韩 晶 中卫市妇幼保健院保健信息科主任

城镇适龄妇女 HPV 检查流程图



乳腺癌检查项目检查流程图



附件 5

中卫市城镇妇女宫颈癌检查项目季度统计表

(2022 年 季度)

项目 县(区)	检查人数					宫颈细胞学检查(初筛人数)											醋酸/碘染色(人数)		阴道镜检查(人数)			
						巴氏分级		TBS 分类														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
	年度任务数	检查人数	检查人数中曾经接受过宫颈癌检查的人数	结案人数	正常人数	报告人数	IIB级及以上	报告人数	不典型鳞状上皮细胞 (ASC-US)	不除外高度鳞状上皮内病变 (ASC-H)	低度鳞状上皮内病变 (LSIL)	高度鳞状上皮内病变 (HSIL)	鳞状细胞癌 (SCC)	不典型腺上皮细胞 (AGC)	不典型颈管腺细胞倾向癌变	颈管原位癌	腺癌	实查	异常/可疑	应查	实查	异常/可疑
生殖道感染(人数)					生殖系统良性疾病(人数)			组织病理检查(人数)											宫颈病变治疗随访情况		备注	
23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43		
总人数	滴虫性阴道炎	外阴阴道假丝酵母菌病	细菌性阴道病	外生殖器尖锐湿疣	黏液性宫颈炎	宫颈息肉	其他	子宫肌瘤	其他良性疾病	应查	实查	低级别病变(CIN1)	高级别病变(CIN2和CIN3)	原位腺癌(AIS)	微小浸润癌	浸润癌	其他恶性肿瘤	随访人数	治疗人数			

填报单位:

领导签名:

填报人:

填报时间:

附件 6

中卫市城镇妇女乳腺癌检查项目季度统计表

(2022 年 季度)

项目县(区)	检查人数				乳腺彩色超声检查结果(BI-RADS 分级) (人数)							乳腺 X 线检查结果(BI-RADS 分级) (人数)								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
	年度任务数	检查人数	检查人数中既往接受过乳腺癌检查的人数	结案人数	实查人数	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	实查人数	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级		
乳腺良性疾病 (人数)			组织病理检查 (人数)							TNM 分期 (人数)							治疗随访情况 (人数)	备注		
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
乳腺纤维腺瘤	乳腺导管内乳头状瘤	其他	应查人数	实查人数	不典型增生	小叶原位癌	导管原位癌	浸润性导管癌	浸润性小叶癌	其他恶性肿瘤	应分期人数	获得分期人数	0 期	I 期	IIA 期	IIB 期	III 期及以上	随访人数	治疗人数	

填报单位:

领导签字:

报表人:

填报时间:

附件 7

2022 年度城镇适龄妇女宫颈癌、乳腺癌免费检查项目绩效评价报告格式

(供参考)

一、项目基本情况

(一)项目概况。项目实施主体、覆盖地区、受益人群、主要内容等。

(二)项目绩效目标情况。经费预算和绩效目标情况,资金到位情况、执行情况和管埋情况等。

二、项目实施及管理情况

召开的会议、出台的管理文件、指导促进项目实施的主要方法措施等。

三、项目绩效自评开展情况

四、项目目标实现情况分析

(一)产出分析。实施进度和数量、完成质量和投入产出、项目管理制度和措施执行情况。

(二)有效性分析。项目预期目标完成情况、项目活动和服务开展效果。

(三)社会性分析。项目直接或间接社会效益、社会公众反映、环境资源影响、可持续影响等。

(四) 其他需要说明的事项。

五、结论

(一) 主要指标情况及结论(可附表)。

(二) 主要经验及做法。

(三) 存在的困难、问题。

(四) 工作建议。

六、附件

主要数据表、问题列表及说明、相关证据等。

附件 8

城镇适龄妇女宫颈癌乳腺癌免费检查项目绩效目标表

支付项目名称				
地方主管部门		资金使用单位		
资金情况 (万元)		全年预算 (A)	全年执行数 (B)	预算执行率 (B/A)
	全年总结总额度			
绩效目标	总体目标		全年实际完成情况	
	为全市两县一区 7000 名城镇适龄妇女开展宫颈癌 HPV 检测及乳腺癌检查,提高城镇妇女宫颈癌乳腺癌的早诊早治率,降低宫颈癌乳腺癌死亡率。			
一级指标名称	二级指标名称	三级指标名称	全是指标值	各项目县(区)指标值
产出指标	数量指标	指标: 城镇适龄妇女宫颈癌、乳腺癌检查人数	7000 人	数量指标以各县(区)任务量为基础,做到应检尽检
	质量指标	指标 1: 宫颈癌、乳腺癌筛查覆盖率	≥80%	≥80%
		指标 2: 宫颈癌早诊率	≥90%	≥90%
		指标 3: 宫颈癌检查异常/可疑病例的随访管理率	≥95%	≥95%
		指标 4、乳腺癌早诊率	≥60%	≥60%
		指标 5、乳腺癌检查异常/可疑病例的随访管理率	≥95%	≥95%
	时效指标	指标: 完成时限	2022 年 12 月 31 日	2022 年 12 月 31 日
成本指标	指标: 各县(区)宫颈癌、乳腺癌检查组织动员、宣传培训、宫颈癌取材、阴道镜、妇科检查、送检、钼靶、人员工作经费等支出	234 元/人	234 元/人	
绩效指标	经济效益指标	指标: 城镇无业适龄妇女疾病负担	逐步减轻	逐步减轻
	社会效益指标	指标: 提高城镇无业适龄妇女宫颈癌乳腺癌的早诊早治率,降低宫颈癌乳腺癌死亡率	有所降低	有所降低
	可持续影响指标	指标: 妇女健康水平	得到提高	得到提高
满意度指标	服务对象满意度指标	指标: 服务对象满意度	90.00%	90.00%