

# 辽宁省卫生健康委 辽宁省财政厅 文件

辽卫发〔2021〕30号

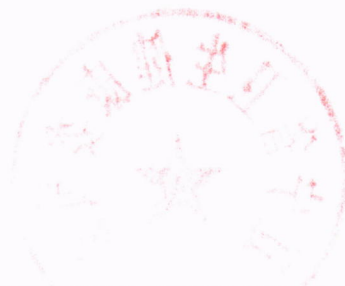
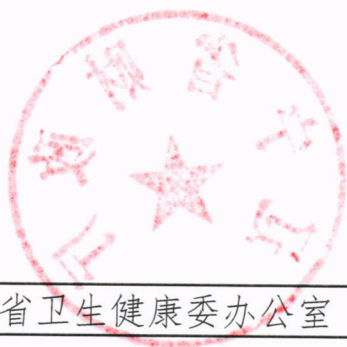
## 关于印发2021年辽宁省农村 妇女“两癌”检查项目实施方案的通知

各市卫生健康委、财政局：

为贯彻落实国家卫生健康委《关于做好2019年基本公共卫生服务项目工作的通知》（国卫基层发〔2019〕52号）要求，我委会同省财政厅制定了《2021年辽宁省农村妇女“两癌”检查项目实施方案》，现印发给你们，请认真组织实施。



（信息公开形式：依申请公开）



---

辽宁省卫生健康委办公室

2021 年 6 月 21 日印发



# 2021 年辽宁省农村妇女“两癌”检查 项目实施方案

为提高妇女宫颈癌和乳腺癌（以下简称“两癌”）的早诊早治率，降低“两癌”死亡率，提升广大妇女的健康水平，按照基本公共卫生服务项目相关要求，结合我省实际情况，制定本方案。

## 一、工作目标

（一）不断扩大“两癌”检查覆盖范围和覆盖人数，全省以县为单位实现“两癌”检查工作全覆盖，逐步提高“两癌”检查目标人群覆盖率。2021 年全省完成农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查各 28.77 万人。

（二）提高“两癌”早诊率。宫颈癌早诊率达到 90%以上，乳腺癌早诊率达到 60%以上。对检查异常/可疑病例的随访管理率达到 95%以上。

（三）探索适合本地区的妇女“两癌”检查服务模式，完善妇女“两癌”防治工作机制，提高基层“两癌”防治水平。

（四）普及“两癌”防治知识，增强农村妇女自我保健意识和技能。

## 二、服务对象及范围

（一）全省 14 个地市中，共 45 个县（市、区）的全部 35~64 岁妇女。

(二) 对符合检查条件的妇女每 3 年进行 1 次检查。各地根据《2021 年各市“两癌”检查任务量》(见附件)合理分配项目县(市、区)任务量。

### 三、项目服务内容

#### (一) 宫颈癌检查服务内容

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、宫颈癌初筛。宫颈细胞学采取薄层液基细胞学检查方法(TCT)并进行 TBS 描述性报告检查结果。

鼓励有条件的地区在完成 TCT 方法初筛任务的同时,免费提供高危型人乳头瘤病毒(HPV)检测。

3、阴道镜检查。对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。

4、组织病理学检查。对阴道镜检查结果异常/可疑者进行组织病理学检查。

详见《辽宁省妇女宫颈癌检查项目技术方案(2020 版)》。

#### (二) 乳腺癌检查服务内容

包括乳腺临床检查和彩色超声检查(采用乳腺影像分级评估 BI-RADS 报告系统)。超声检查 BI-RADS 分级 0 级以及 3 级者,进行乳腺 X 线检查。对乳腺彩超检查和 X 线检查 BI-RADS 分级 4 级和 5 级者,直接进行组织病理学检查。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。

详见《辽宁省妇女乳腺癌检查项目技术方案（2020 版）》。

#### 四、工作职责

（一）各级卫生健康行政部门要全面加强“两癌”检查项目的领导、组织和监督管理。全面掌握本地区“两癌”检查开展情况，及时研究、协调和解决工作中存在的问题。

县级卫生健康行政部门负责确定承担“两癌”检查的初筛机构和承担宫颈细胞学检查阅片、阴道镜检查、乳腺 X 线及组织病理学检查的接诊机构，对于不能胜任检查工作的机构要限期整改或调整检查机构，并及时上报市卫生健康委审核及备案。

（二）各级妇幼保健机构负责牵头实施“两癌”检查工作。省、市级妇幼保健机构负责辖区内“两癌”检查的技术指导、培训和项目综合管理，县级妇幼保健机构负责“两癌”初筛服务。县级妇幼保健机构暂不具备服务能力的，由卫生健康行政部门指定其它县级医疗机构承担。

（三）确定省、市级诊治和培训机构。省妇幼保健院、省肿瘤医院、中国医科大学附属一院、附属盛京医院为省级“两癌”诊治和培训机构，同时承担全省“两癌”检查技术指导、培训和质控等工作任务。各市卫生健康委负责确定市级“两癌”诊治和培训机构。

#### 五、组织实施

（一）加强健康教育和社会宣传。

县（区）级卫生健康行政部门要积极协调当地妇联组织、

乡镇政府等有关部门，深入开展“两癌”免费检查政策的社会宣传和组织动员，提高群众个人健康责任意识，树立每个人是自己健康的第一责任人的理念。县（区）妇幼保健机构、相关医疗卫生机构，要通过多种途径、采取多种形式，充分利用各种宣传载体，广泛开展“两癌”防治知识、妇女健康知识健康教育和宣传，提高群众健康知识水平，培养健康文明的生活方式。

## （二）科学制定检查计划，有序提供检查服务。

县（区）卫生健康行政部门组织并协调各乡镇（街道办）卫生计生专干，开展本辖区内适龄妇女情况摸底调查，准确掌握服务可及人数，摸底调查情况上报辖区妇幼保健机构。县（区）妇幼保健机构合理规划检查计划，提高服务公平性和可及性。

1、初筛。初筛机构需协调乡镇卫生院等基层医疗卫生机构，合理安排检查时间和检查场所，提前确定符合条件的受检妇女并签署知情同意书，注意维护好现场秩序和保护群众隐私，提供规范诊疗服务。初筛机构要设置和公布预约诊疗电话，为群众提供预约筛查服务。

2、复诊。宫颈癌初筛肉眼所见异常和脱落细胞结果为ASC-US及以上，乳腺癌初筛超声检查BI-RADS分级0级、3级及以上的妇女，持复诊申请单到接诊机构进行进一步检查。接诊机构指定专人接待转诊对象，接诊机构应于7个工作日内为受检者出具检查结果报告单，所有检查信息做好登记存档备查，并将检查结果反馈至初筛机构。

3、转介与随访。初筛机构负责对所有服务对象“个案登记表”完善、存档。建立异常/可疑病例随访登记册，进行追踪管理。县级不能明确诊治的病例要转介到市级/省级诊治机构进一步检查和治疗，并随访至检查结束后3个月。

## 六、项目管理要求

（一）注重信息管理，杜绝重复检查和超范围检查。

各项目承担机构要压实检查工作责任，严把政策关，严禁重复检查、超范围检查等。对妇女“两癌”检查信息实行电子化录入和管理，做到登记信息清晰准确，并为每一位检查妇女建立个案登记，做好相关检查的登记和数据汇总，定期报送至县（区）级妇幼保健机构。初筛结果正常的妇女病历保存3年，初筛结果异常的妇女检查资料保存5年，“两癌”病理检查阳性的妇女检查资料保存20年。

（二）加强人员培训和机构专科服务能力建设，促进筛查服务可持续发展。

省和各市应结合项目开展情况，以基层为重点，每年对项目关键的技术和管理内容进行针对性培训。建立省、市两级培训基地，制订全省统一培训大纲，按照集中理论授课和临床技能操作相结合的原则，实现技术人员全员培训，不断提升服务水平。县（区）级和市级妇幼保健机构要结合“两癌”项目开展，加强妇科等相关科室服务能力建设，提高妇女常见病诊治水平，带动业务工作开展。

（三）建立三级质量控制制度。



“两癌”检查初筛机构和接诊机构要严格执行项目技术方案和诊疗常规，开展实验室室内质控和室间质评，建立完善实施“两癌”检查各项工作制度，加强质量控制。县级每半年一次开展自查，注重过程管理，并对个案档案与任务完成数量实行全面质控。市级妇幼保健机构每年牵头组织不少于1次“两癌”检查质控。省妇幼保健院组织制定“两癌”检查质量控制方案，每年牵头组织重点地区质控，省市级对于发现不符合要求的服务机构、服务项目或检测试剂等，应要求其进行调整。

#### （四）保障项目经费。

宫颈癌检查结算标准为65元/人，乳腺癌检查结算标准为79.6元/人。项目经费主要用于临床检查和实验室耗材、相关设备更新以及组织发动、随访管理等相关工作。项目实施所需经费通过基本公共卫生服务补助资金安排，由中央、省、市共同承担（具体承担比例参照基本公共卫生服务项目财政事权和支出责任划分比例有关规定）。各地要及时足额落实项目资金，加强资金监管，并落实督导、培训、宣传动员和质量控制等工作经费，保证项目高质量完成。妇女“两癌”检查经费要专款专用，严禁发生任何形式的挪用、占用。

### 七、考核与评估

各级卫生健康行政部门要对项目实施情况定期组织考核与评估，推进项目预算执行，做好项目绩效评价。考核评估内容包括：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、完整性和准确性等。考核对象应包括承担辖区“两癌”检查任务的初筛机构、接诊机构及外送检测机构。对评估情况进行通报并提出改进措施，及时协调解决发现的问题，确保各项工作落实到位，保证项目实施效果。各市卫生健康委每年向省卫生健康委报送项目实施情况。

附件：2021 年妇女“两癌”检查工作任务量

附件

## 2021 年妇女“两癌”检查工作任务量

市	任务量
沈阳	32800
大连	28000
鞍山	18000
抚顺	15800
本溪	11800
丹东	16000
锦州	29600
营口	23000
阜新	14000
辽阳	12300
铁岭	23000
朝阳	31000
盘锦	11400
葫芦岛	21000
合计	287700