

卫生部、全国妇联关于印发《农村妇女“两癌”检查项目管理方案》的通知

卫妇社发〔2009〕61号

各省、自治区、直辖市卫生厅局，妇联：

为落实《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号）及《国务院关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案（2009-2011年）的通知》（国发〔2009〕12号）关于实施国家重大公共卫生服务项目的有关要求，加强农村妇女宫颈癌、乳腺癌检查工作，卫生部与全国妇联共同决定在全国农村妇女中开展“两癌”检查项目。现将《农村妇女“两癌”检查项目管理方案》印发给你们，请认真贯彻落实。

二〇〇九年六月二十四日

农村妇女“两癌”检查项目管理方案

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，降低死亡率，提高广大农村妇女健康水平，根据《中共中央国

务院关于医药卫生体制改革的意见》和《国务院关于医药卫生体制改革近期重点实施方案（2009-2011 年）》确定的重点工作，卫生部、财政部、全国妇联决定从 2009 年开始实施农村妇女“两癌”检查项目，利用中央财政专项补助经费，在全国范围内开展农村妇女“两癌”检查。

一、项目目标

（一）总目标。

本项目通过宣传、健康教育和为全国 35~59 岁农村妇女进行“两癌”检查等方式，提高“两癌”早诊早治率，降低死亡率，探索建立以政府主导、多部门协作、区域医疗资源整合、全社会参与的妇女“两癌”防治模式和协作机制，提高医疗卫生机构的服务能力，逐步提高广大农村妇女自我保健意识和健康水平。

（二）年度目标。

1. 2009-2011 年为 1000 万农村妇女开展宫颈癌检查，为 120 万人进行乳腺癌检查。2009 年宫颈癌检查完成 200 万，乳腺癌检查完成 40 万，2010 年和 2011 年每年分别完成宫颈癌检查 400 万和乳腺癌检查 40 万。

2. 提高检查人员的技术水平和服务质量，到 2010 年承担农村妇女两癌检查人员培训覆盖率达到 90%以上。

3. 到 2010 年项目地区妇女“两癌”防治知识知晓率在 2009 年基础上提高 30%。

4. 通过试点，总结经验，进一步探索适合基层的“两癌”检查服务模式和优化方案，逐步形成定期为农村妇女进行“两癌”检查的制度化、规范化、长效化的工作机制。

二、项目范围和内容

（一）项目范围。

在全国 31 个省（区、市）的 221 个县（区）开展宫颈癌检查，其中东部 30 个县（区），中部 78 个县（区），西部 113 个县（区），2009 年各项目县完成应查人数的 20%，2010 年和 2011 年分别完成应查人数的 40%。在全国 200 个县（区）开展乳腺癌检查，每县每年完成 2000 人。

（二）项目内容。

1. 宫颈癌检查

1.1 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。

1.2 宫颈脱落细胞巴氏检查或醋酸染色检查/复方碘染色检查（VIA/VILI）。

宫颈脱落细胞巴氏检查：包括取材、涂片、固定、染色以及采用 TBS 描述性或巴氏分级报告对宫颈细胞进行评价。

醋酸染色检查及复方碘染色检查（VIA/VILI）：仅限于资源匮乏、没有宫颈脱落细胞巴氏检查条件（包括设备、读片人员等）的地区使用。

1.3 阴道镜检查

对宫颈脱落细胞巴氏检查或醋酸染色检查/复方碘染色检查（VIA/VILI）结果可疑者或阳性者进行阴道镜检查。

1.4 组织病理学检查

对阴道镜检查结果可疑或阳性者进行组织病理学检查。

2. 乳腺癌检查

2.1 乳腺临床检查

对接受检查的妇女均进行乳腺的视诊、触诊。

2.2 乳腺彩超检查

对乳腺临床检查可疑者和高危人群进行乳腺彩超检查。

2.3 钼靶 X 线检查

对乳腺彩超检查可疑或阳性者，进行钼靶 X 线检查。

3. 人员培训

3.1 管理人员培训内容

项目管理方法、项目实施方案（包括本项目的项目管理制度和具体要求等，如项目工作计划、信息上报和相关要求，财务管理的要求等）。

3.2 医疗技术人员培训内容

3.2.1 宫颈癌的相关专业知识（流行病学、病理、临床检查方法及诊断标准等）。

3.2.2 宫颈脱落细胞巴氏检查涂片方法和要点、TBS 分类方法、醋酸染色检查/复方碘染色检查、阴道镜等检查的操作方法、注意事项、诊断标准及组织病理学的诊断标准、检查报告填写要求等。

3.2.3 乳腺癌的相关专业知识（流行病学、病理、临床检查方法及诊断标准等）。

3.2.4 乳腺钼靶 X 线、彩超检查、操作方法、注意事项、影像标准、检查报告填写要求等。

4. 开展多种形式的妇女“两癌”健康教育和社会宣传,提高健康知识知晓率。

三、项目组织实施

（一）组织领导。

1. 卫生部和全国妇联共同成立农村妇女“两癌”检查工作领导小组,分管副部长、副主席任组长、副组长,成员包括卫生部妇社司、规财司、疾控局、农卫司、医政司、医管司、科教司及全国妇联妇女发展部等相关司局,办公室设在卫生部妇社司。负责全国农村妇女“两癌”检查工作的组织、协调、监督、管理等;负责组织制定妇女“两癌”检查工作方案;组织成立专家技术指导组,指导项目质控工作;对相关信息进行管理。其中乳腺癌检查试点项目由卫生部疾控局具体负责。

2. 全国妇联配合卫生部做好项目的组织动员和宣传工作,两部门密切合作,建立分工负责、协调配合的工作机制,共同推进农村妇女“两癌”检查项目的实施。

3. 各级卫生行政部门协调妇联等相关部门组成本地区农村妇女“两癌”检查工作领导小组,负责本地区农村妇女“两癌”检查工作的组织、协调和监督指导;制定实施方案;落实有关经费;确定妇女

“两癌”检查及确诊机构,建立转诊机制;组织成立专家技术指导组;开展人员培训;管理相关信息;对项目实施监督,定期向卫生部农村妇女“两癌”检查工作领导小组通报进展情况。

(二) 相关机构职责。

1. 各级妇幼保健机构、疾病预防控制机构按照领导小组的要求,分别制定辖区内宫颈癌、乳腺癌检查工作计划和流程;负责提供健康教育、咨询和“两癌”检查技术服务;负责相关信息的收集、汇总、分析和上报;开发制作健康教育宣传材料;组织专家进行“两癌”检查技术指导及质量控制;做好阳性人员的随访。

2. 县级及以上医疗卫生机构对检查出的可疑病例提供相应的便捷医疗服务,并将诊断结论及时反馈至转送病人的妇幼保健机构或疾病预防控制机构。

(三) 专家技术指导组职责。

各级专家技术指导组按照国家的统一要求,负责对承担妇女“两癌”检查工作的人员进行培训、考核,指导完成质量控制工作。

(四) 项目选点原则。

项目点由省级卫生行政部门结合本辖区实际情况确定,经卫生部同意后方可开展工作。选点应遵循以下原则:

1. 政府重视,部门间有良好的合作与配合;
2. “两癌”高发、人群依从性较好、贫困地区优先;
3. 有工作基础,现有技术条件能满足开展“两癌”检查工作的需要;

4. 相关技术单位有开展“两癌”检查的积极性，并能按照项目方案要求执行。

（五）承担“两癌”检查任务的医疗卫生机构和人员基本要求。

1. 承担农村妇女“两癌”检查任务的医疗卫生机构，须经县级及以上卫生行政部门确认后才能开展相关项目工作。

2. 承担农村妇女“两癌”检查任务的医疗卫生机构应具备相应的诊治能力和仪器设备。

3. 从事妇女“两癌”检查任务的医疗技术人员须具备医师资质并经培训、考核合格。

（六）“两癌”检查工作流程。

1. 人群选择

街道办事处、乡镇政府组织有关人员，在公安、妇联、计生、民政等部门的配合下，登记辖区内符合检查条件的适龄妇女，并动员其检查，签署“自愿免费检查知情同意书”，组织安排受检对象持本人身份证或户口簿到指定的医疗卫生机构进行检查。

2. 检查流程

2.1 宫颈癌检查流程

2.1.1 乡镇卫生院或社区卫生服务机构负责对受检妇女进行妇科盆腔检查、阴道/宫颈分泌物湿片显微镜检查/革兰染色检查和宫颈脱落细胞巴氏检查的取材、涂片、固定（或宫颈醋酸染色检查/复方碘染色检查），并填写相关个案登记表。集中将固定好的宫颈脱落细胞巴氏检查涂片标本、宫颈细胞学检查申请单及相关联系卡送至指定的

县级及以上医疗卫生机构，进行宫颈脱落细胞巴氏检查涂片染色及 **TBS** 描述性报告。开展宫颈醋酸染色检查/复方碘染色检查的乡镇卫生院或社区卫生服务机构将可疑者转至指定的县级及以上医疗卫生机构进行阴道镜检查。有条件的乡镇卫生院或社区卫生服务机构，经县级卫生行政部门认定后，可进行宫颈脱落细胞的染色和阅片。

2.1.2 县级及以上医疗卫生机构负责进行宫颈脱落细胞巴氏检查涂片染色及 **TBS** 描述性报告，并填写宫颈细胞学检查表格。对检查出的可疑或阳性病例进行登记，并将报告结果反馈至受检对象所在辖区的乡镇卫生院或社区卫生服务机构，使其完成个案登记表相关内容的填写。乡镇卫生院和社区卫生服务机构负责将检查结果反馈给辖区内受检对象，并通知可疑和阳性者到指定医疗卫生机构进行阴道镜检查。

2.1.3 县级及以上医疗卫生机构负责对宫颈细胞学检查及宫颈醋酸染色检查/复方碘染色检查结果为可疑或阳性的妇女提供阴道镜检查。对阴道镜检查可疑或阳性者进行组织病理学检查，并将阴道镜和病理检查结果进行登记，同时将检查结果反馈至受检对象所在辖区的乡镇卫生院或社区卫生服务机构，使其完成个案登记表相关内容的填写。乡镇卫生院和社区卫生服务机构负责将检查结果反馈给辖区内受检对象，并督促确诊患者进行进一步治疗。

2.1.4 乡镇卫生院或社区卫生服务机构负责对可疑或确诊患者进行追访，并将追访结果记录在个案登记表内。

2.2 乳腺癌检查流程

2.2.1 乡镇卫生院或社区卫生服务机构负责对妇女进行初筛。由专业人员对受检对象进行登记建档并填写相关个案登记表,同时进行乳腺癌健康宣教、问卷调查及高危人群评估。由受训过的乡镇卫生院或社区卫生服务机构的检诊医师对全部受检妇女进行乳腺的视诊和触诊,记录乳腺大小和硬度,特别应注意乳腺出现的一些不被重视的轻微异常症状和体征,由检诊医师填写“乳腺临床检查表”,判定为高危人群及手诊结果可疑或阳性者需进行下一步乳腺彩超检查。

2.2.2 乡镇卫生院或社区卫生服务机构负责对高危人群及手诊结果可疑或阳性者进行彩超检查。彩超检查设备要求:高频探头数字化彩超(中档及以上)。如当地卫生院不能满足设备要求,则需将受检对象转至指定的县级及以上医疗卫生机构进行检查。超声医生负责填写《超声检查诊断报告书》。乡镇卫生院或社区卫生服务机构负责填写个案登记表相关内容并将检查结果反馈给辖区内受检对象,通知可疑和阳性者到指定医疗机构进行乳腺钼靶 X 线检查。

2.2.3 指定的县级及以上医疗卫生机构负责对超声检查结果为可疑或阳性的妇女提供乳腺钼靶 X 线检查。乳腺钼靶 X 线检查设备要求:常规乳腺 X 线机或数字乳腺 X 线机(DR)。对钼靶 X 线检查可疑或阳性者进行组织病理学检查,并将检查结果进行登记,同时将结果反馈至受检对象所在辖区的乡镇卫生院或社区卫生服务机构,使其完成个案登记表相关内容的填写。乡镇卫生院和社区卫生服务机构负责将检查结果反馈给辖区内受检对象,并督促确诊患者进行进一步的治疗。

2.2.4 乡镇卫生院或社区卫生服务机构负责对可疑或确诊患者的检查、诊断和治疗情况进行随访,并将随访结果记录在个案登记表内。

(七) 信息收集和管理。

承担农村妇女“两癌”检查任务的医疗卫生机构应妥善保存个人检查资料,做好保密工作,将宫颈癌和乳腺癌数据按季度分别报送所在地妇幼保健机构和疾病预防控制机构;省级妇幼保健机构和疾病预防控制机构每半年将汇总数据分别上报中国疾病预防控制中心妇幼保健中心和中国抗癌协会,经汇总后上报卫生部。

(八) 质量控制。

1. 卫生部制定农村妇女“两癌”检查项目技术规范。

2. 各级卫生行政部门定期对辖区内承担“两癌”检查任务的医疗卫生机构进行质控,规范操作流程,复核检查结果;定期召开质控工作会议,对检查质量进行通报并提出改进措施。

3. 质控标准及方法

宫颈细胞学质控:阳性涂片按 **20%**抽查,阴性涂片按 **5-10%**抽查,抽取涂片全部由专家复核。

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 **5-10%**的检查妇女,诊断结果符合率达到 **80%**。

乳腺彩超质控:观察所有超声医生的操作,专家抽取质控当日 **5%-10%**的检查妇女现场复核,诊断结果符合率达到 **80%**。

可疑病例追访：对检查中发现的可疑病例进行追访，追访率达到90%。

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%，完整率要达到95%。

（九）经费管理。

1. 承担农村妇女“两癌”检查任务的医疗卫生机构定期向县级卫生部门报送检查人数和检测项目等情况，经县级卫生、财政部门审核批准后，由财政部门将专项补助资金通过国库集中支付方式按工作量直接拨付给相应医疗卫生机构。也可委托中介机构进行审核，经卫生、财政部门核准后拨付。

2. 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。专项补助资金的管理、使用及受益妇女等情况应定期向社会公布，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。

四、项目监督和评估

（一）卫生部制定督导评估方案，定期组织检查，对项目的管理、资金运转、实施情况、质量控制及效果进行督导和评估。

（二）省、市（地）、县（区）项目领导小组定期组织检查，对项目实施情况进行督导和评估，建立例会制度，发现问题及时协调解决，保证此项工作顺利如期完成。

附件： 1.宫颈癌检查流程图.doc

2.乳腺癌检查流程图.doc

3.农村妇女两癌自愿免费检查知情同意书.doc

4.农村妇女两癌自愿免费检查反馈卡.doc

5.农村妇女两癌检查项目内容及成本测算表.doc