山亭区卫生健康局
山亭区财政局
山亭区总工会文件
山亭区妇女联合会
山亭区计划生育协会

山卫健字〔2026〕17号

关于印发《山亭区适龄妇女“两癌”筛查项目实施方案（2026-2028年）》的通知

区妇幼保健院、区总工会直属机关工会、区行业（产业）工会、各镇街总工会、各镇街妇联、区人民医院、各镇卫生院、山城社区卫生服务中心：

现将《山亭区适龄妇女“两癌”筛查项目实施方案（2026-2028年）》印发给你们，请认真贯彻执行。

山亭区卫生健康局　　山亭区财政局

山亭区总工会

山亭区妇女联合会

山亭区计划生育协会

2026年3月2日

山亭区适龄妇女“两癌”检查项目实施方案（2026–2028年）

为深入贯彻落实《枣庄市适龄妇女“两癌”筛查项目实施方案（2026-2028年）》精神，进一步规范全区适龄妇女宫颈癌、乳腺癌（以下简称“两癌”）筛查工作，提升筛查质量和服务水平，切实保障妇女健康权益，结合我区实际，特制定本实施方案。

一、工作目标

（一）总体目标

坚持预防为主、防治结合、综合施策，构建政府主导、部门协同、全社会参与的“两癌”防治体系，提升早诊早治率，全面提高我区妇女健康水平。

（二）具体目标。

至2028年10月底，实现以下目标:

1.提高“两癌”筛查覆盖率。35-64岁适龄妇女“两癌”筛查目标人群覆盖率≥95%。

2.普及“两癌”防治知识。提高妇女“两癌”防治意识，适龄妇女“两癌”防治核心知识知晓率≥85%，服务对象满意度≥95%。

3.提升筛查质量。加强筛查从业人员培训，培训率100%；确保“两癌”筛查早期诊断，宫颈癌筛查早诊率≥90%，乳腺癌TNM分期早诊率≥70%；做好异常/可疑病例随访管理率和治疗率≥95%、早治率≥90%。

二、服务对象

以每三年为一个筛查周期，为山亭区户籍或常住人口中35-64

周岁适龄妇女提供免费“两癌”筛查服务，优先保障农村妇女、城镇低保妇女。

三、工作内容

（一）摸底建册

区卫生健康局应与民政、公安、妇联等部门主动对接，依托家庭医生、村医、妇联干部、网格员等力量，逐村逐户摸底登记，建立目标人群花名册，于每年2月中旬将电子版花名册上报区级“两癌”筛查项目管理机构（区妇幼保健院）邮箱：stqgwb@163.com，区妇幼保健院管理办公室统一汇总，再上报至枣庄市妇幼保健院。

（二）宫颈癌检查

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 (The BethesdaSystem）报告系统对宫颈细胞进行评价。

3.阴道镜检查。对宫颈细胞学检查初筛结果异常或可疑者、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或可疑者进行组织病理学检查。

宫颈癌检查流程见附件2。

（三）乳腺癌检查

1.乳腺体检和乳腺彩超检查。对妇女进行乳腺视诊、触诊和乳腺彩超检查，乳腺彩超检查结果采用乳腺影像报告和数据系统（以下简称BI-RADS分类）进行评估。乳腺彩超检查BI-RADS分类结果为1类或2类者，原则上每2-3年筛查一次；结果为0类或3类

者，进行乳腺 X 线检查；结果为 4 类或 5 类者，进行活检及组织病理学检查。

2.乳腺 X 线检查。乳腺 X 线检查 BI-RADS 分类结果为 1 类或 2 类者，遵医嘱定期复查；结果为 0 类或 3 类者，由副高以上专科医师综合评估后进行短期随访、活检及组织病理学检查或其他检查；结果为 4 类或 5 类者，进行活检及组织病理学检查。

乳腺癌检查流程见附件 2。

（四）异常/可疑病例随访管理

随访人员要按照适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查异常／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。建立激励机制，充分发挥基层医师的作用，督促其在 3 个月内接受进一步诊断及治疗，并及时记录病例相关情况。

1.宫颈癌筛查异常或可疑病例：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、肉眼检查异常或可疑者，阴道镜检查异常或可疑者以及组织病理学检查结果为宫颈高级别病变及以上者。

2.乳腺癌筛查项目异常／可疑病例：主要包括乳腺体检异常或可疑者，乳腺彩超检查 BI-RADS 分类为 0 类或 3 类及以上者，乳腺 X 线检查 BI-RADS 分类为 0 类或 3 类及以上者，病理学检查为不典型增生及小叶原位癌、导管原位癌、浸润性乳腺癌及乳腺其他恶性肿瘤等恶性病变者。

（五）信息管理

妥善保存“两癌”筛查原始资料，依托区级“两癌”筛查信息平

台，实时录入数据，强化审核和分析，杜绝漏检和重复筛查。

1.各项目机构应安排专人负责信息管理工作，按照信息管理要求，及时收集、汇总、整理，每月、每季度按时报送相关报表及异常个案信息。

2.各项目机构所有检查信息要及时录入，对检查异常的病例要加强追访，收集进一步检查、诊断结果及治疗结局的信息，失访率应≤10%，并按照要求及时上报。

四、职责分工

（一）部门职责

1.区卫生健康局：负责项目牵头总抓、组织协调、督导管理，牵头成立区级“两癌”筛查工作技术指导小组，组织开展业务指导、人员培训、质控评估等工作。

2.区财政局：保障“两癌”筛查经费，确保资金及时足额到位，加强对项目资金管理和使用情况的监管力度，确保资金专款专用。

3.区总工会：负责指导和落实用人单位定期为女职工进行“两癌”筛查。

4.区妇女联合会：充分利用妇联网格体系，开展多种形式的宣传发动，增强适龄妇女的健康意识。镇街妇联与卫生院（社区卫生服务中心）要密切合作，建立分工负责、协调配合的工作机制，协同完成适龄妇女的摸底调查和登记建册。

5.区计生协会：配合各镇街卫生院（社区服务中心）进行宣传动员及阳性病例的随访和治疗追踪。

（二）机构职责

1.区妇幼保健院：受卫生健康行政部门委托，对辖区“两癌”筛查工作进行业务管理和技术指导。掌握辖区妇女“两癌”筛查防治服务现状；为辖区“两癌”筛查工作提供技术指导；开展“两癌”筛查服务相关业务培训；对辖区“两癌”筛查相关信息进行收集、汇总及分析上报；配合区卫生健康局开展“两癌”筛查质控和评估工作；推广“两癌”筛查适宜技术等。

2.区人民医院、各镇街卫生院（社区服务中心）：负责“两癌”筛查宣传与发动，配合区妇幼保健院做好“两癌”筛查的初筛工作。主要职责为采集病史、开展妇科检查、进行筛查取材、实施乳腺体检以及开展乳腺彩超检查等，针对筛查结果呈现异常或可疑情况的妇女，按照转诊流程要求（见附件2），在7天内将其转诊至相关机构做进一步检查与治疗。在转诊过程中，应提供转诊对象的基本信息及相关检查资料，并填写转诊单。筛查机构需明确责任人，对阳性病人落实追踪随访工作，实行闭环管理，并及时上报相关信息。通过2025年枣庄市“两癌”筛查机构评估认证的机构，独立完成初筛工作，未通过市级评估认证的机构，由区妇幼保健院派相关专业技术人员，协助完成初筛工作。区人民医院应协助完成区级筛查工作的有关督导和质控工作。

3.定点诊治机构：山亭区妇幼保健院作为辖区“两癌”筛查阳性病人的定点接诊机构，承担接收转诊的异常/可疑病例的职责，为筛查阳性病人提供阴道镜检查及组织病理学检查；乳腺X线检查、乳腺活检、组织病理学检查等相关服务。结合我区实际，按照市级方案要求，对于需要转诊的阳性病人，可转诊至枣庄市妇幼保健院、滕州市妇幼保健院和山亭区人民医院，提供进一步检查和治疗服务。

诊治机构应在确诊后的 7 天内，将检查治疗结果反馈给筛查机构。诊治机构需为筛查机构转诊的异常/可疑病例开通就诊绿色通道，以实现双向转诊。

五、保障措施

（一）强化组织领导，健全防治体系。区卫健局成立项目专家指导组（见附件 1），全面加强项目全流程技术指导和管理。区妇保院要切实履行“两癌”筛查项目主体责任于 1 月底前完成年度筛查任务分解，结合实际制定具体工作方案，按照规范要求优化工作流程，健全转诊协作机制，完善“政府主导、部门协同、社会参与”的综合防治体系。同时积极推进互联网、人工智能等新技术的应用。

（二）强化部门协同，拓展宣传成效。健全多部门联合宣传工作机制，整合基层医疗平台与新媒体传播渠道，持续开展健康科普教育与义诊服务。深入普及早筛早诊早治理念，精准传达筛查流程及惠民政策信息，切实提高政策知晓率与宣传覆盖面。优化高风险人群就医引导服务，保障适龄女性有序参与筛查，有效落实早诊早治工作措施。

（三）规范人员培训，提升专业能力。加强“两癌”筛查专家队伍建设，分层分类开展管理和技术人员培训。在年度筛查工作启动前，区级应对项目管理、筛查诊断、信息管理及宣传人员开展专项培训。控制薄弱环节和新上岗人员加强培训，确保管理人员年度培训不少于 1 天、技术人员不少于 2 天，培训内容应涵盖方案实施、质量控制、专业技术等核心内容。

（四）强化考核监管，确保实施质量。区卫生健康局对项目实施全过程动态监管，按照工作规范要求制定督导考核与质量控制方

案，定期开展督导质控，及时通报检查结果、协调解决存在问题、督促落实整改，切实保障项目质量。

（五）落实经费保障，规范资金管理。依据省定标准，宫颈癌筛查费用为每人49元、乳腺癌检查费用为每人79元。其中，农村妇女的筛查经费从国家基本公共卫生服务经费中列支；城镇妇女的筛查经费由市、区财政按照适当比例分担。区财政负责项目经费保障，按照年度工作任务量合理安排年度预算，统筹资源，足额保障此项工作所需经费，并结合我区工作实际，配套安排宣传、培训、质控等相关工作经费。区妇幼保健院要强化资金管理，严格按照规定的使用范围和拨付程序支出，确保专款专用。

附件:

1、山亭区适龄妇女“两癌”筛查项目专家指导组

2、山亭区适龄妇女“两癌”筛查流程图

3、山亭区适龄妇女免费“两癌”检查知情同意书

4、山亭区“两癌”检查项目月报表

5、山亭区适龄妇女宫颈癌筛查季报表

6、山亭区适龄妇女乳腺癌筛查季报表

7、山亭区适龄妇女宫颈癌筛查转诊卡

8、山亭区适龄妇女乳腺癌筛查转诊卡

9、山亭区宫颈癌筛查异常/可疑病例随访登记表

10、山亭区乳腺癌筛查异常/可疑病例随访登记表

11、山亭区适龄妇女“两癌”筛查目标人群花名册

12、“两癌”防治健康教育核心知识

附件 1

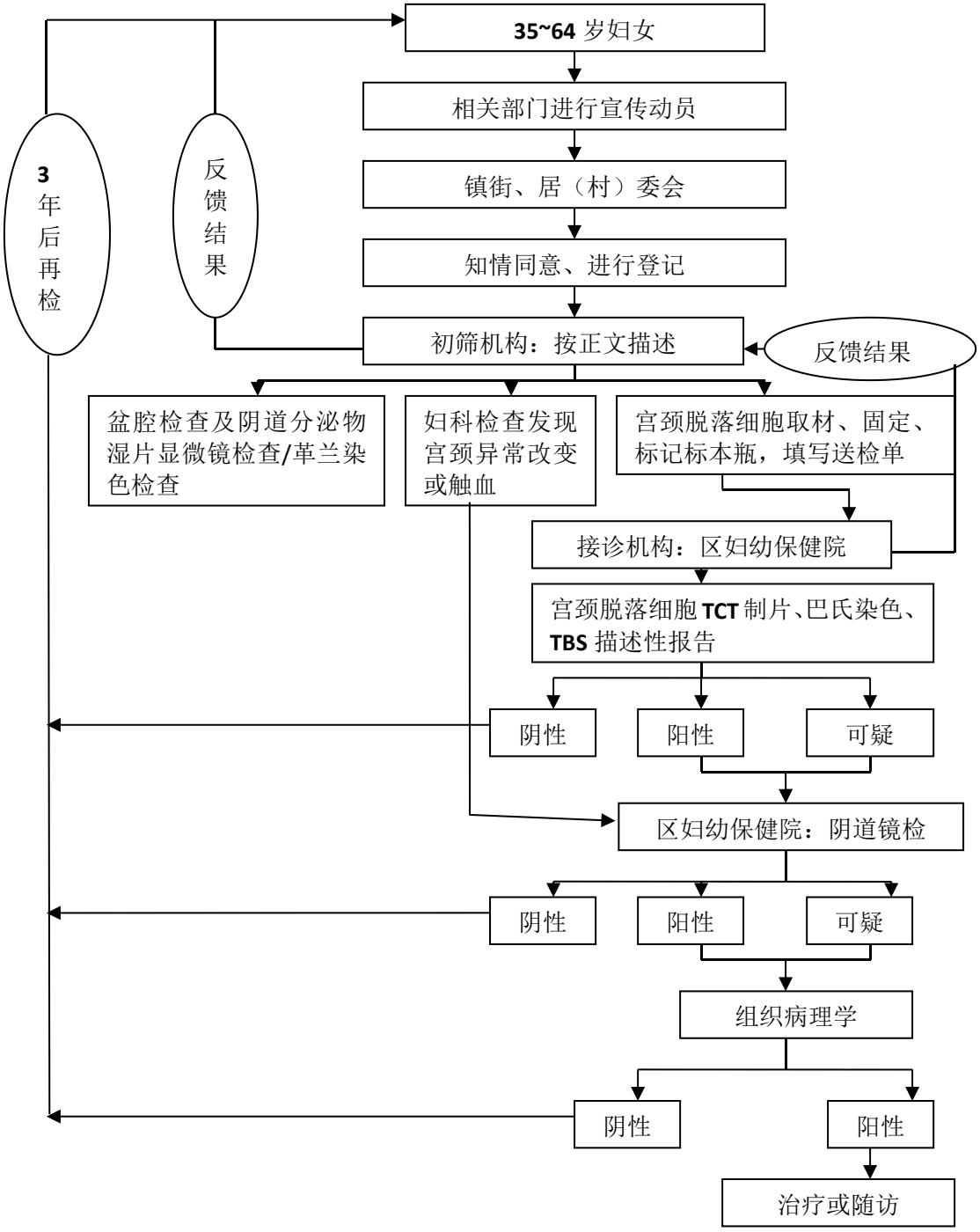
山亭区适龄妇女“两癌”筛查项目专家指导组

组　长：	张瑞芳	枣庄市妇幼保健院保健科主任医师
成　员：	张文涛	枣庄市妇幼保健院乳腺科主任医师
	许芬英	山亭区人民医院妇产科副主任医师
	刘　斌	山亭区人民医院普外中心两腺组副主任医师
	张万国	山亭区人民医院超声科主治医师
	陈　健	山亭区人民医院病理科主管技师
	李明梅	山亭区妇幼保健院妇保科副主任医师
	李　梅	山亭区妇幼保健院妇产科主治医师
	孙　晶	山亭区妇幼保健院乳腺科副主任护师
	陈培才	山亭区妇幼保健院影像科副主任医师
	王金萍	山亭区妇幼保健院 B 超室副主任医师
	王　艳	山亭区妇幼保健院影像科主管技师
	赵桂萍	山亭区妇幼保健院公卫办主治医师
	田　慧	山亭区妇幼保健院公卫办护师

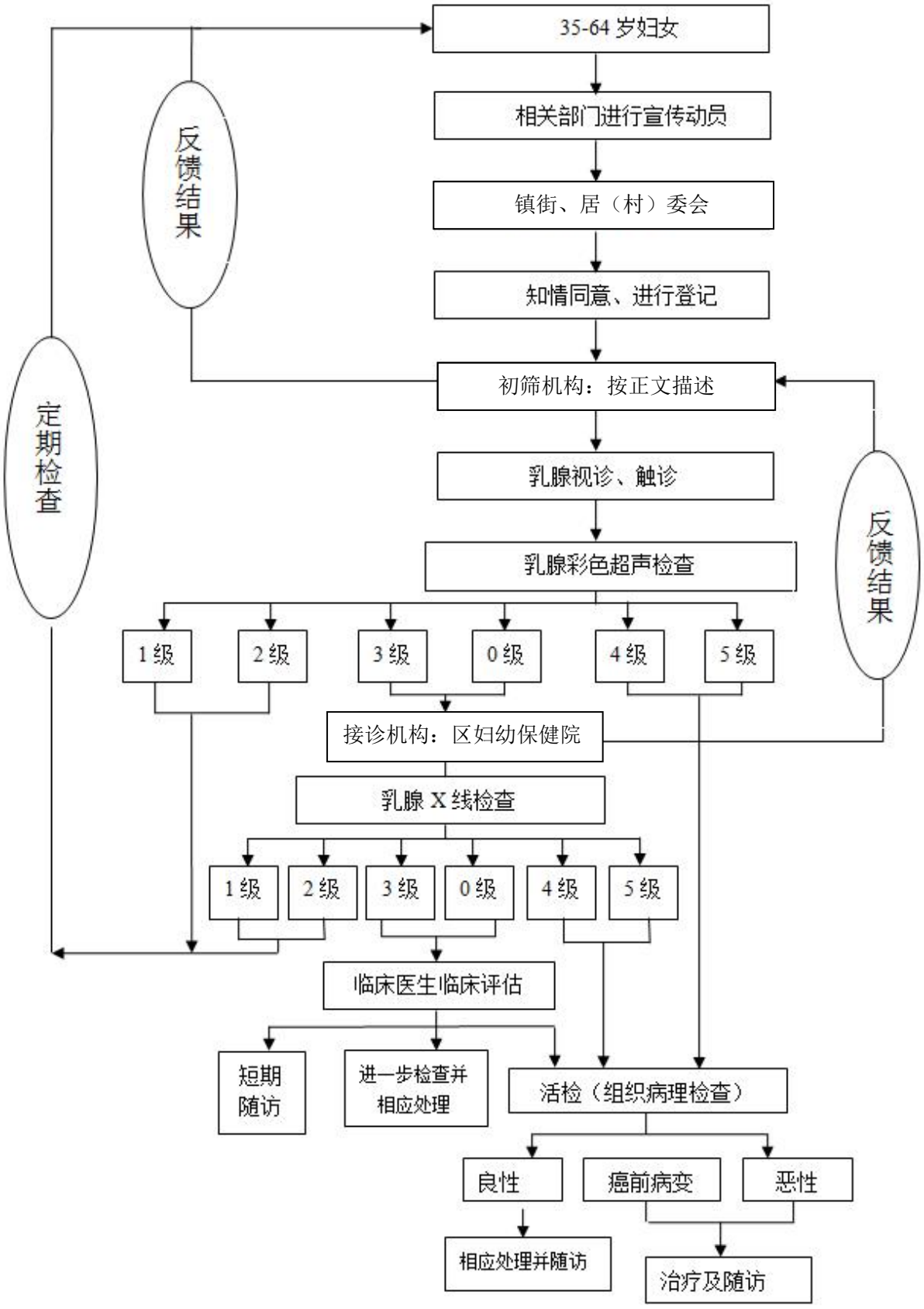
附件 2

山亭区适龄妇女“两癌”检查流程图

1. 宫颈癌检查流程图



2. 乳腺癌筛查流程图


35-64 岁妇女
相关部门进行宣传动员
镇街、居（村）委会
知情同意、进行登记
初筛机构：按正文描述
乳腺视诊、触诊
乳腺彩色超声检查
1 级
2 级
3 级
0 级
4 级
5 级
接诊机构：区妇幼保健院
乳腺 X 线检查
1 级
2 级
3 级
0 级
4 级
5 级
临床医生临床评估
短期随访
进一步检查并相应处理
活检（组织病理检查）
良性
癌前病变
恶性
相应处理并随访
治疗及随访
反馈结果
定期检查
反馈结果

附件 3

山亭区适龄妇女自愿参加宫颈癌、乳腺癌免费检查知情同意书

目标意义：为 35-64 岁城乡妇女进行免费宫颈癌检查和乳腺癌检查，坚持预防为主、防治结合，普及“两癌”防治知识，增强妇女自我保健意识和技能，提高“两癌”早诊率。逐步降低“两癌”死亡率，改善城乡妇女健康状况。

本次检查只是初步筛查，不是最后的诊断。如果本次检查未发现异常，请继续定期检查；如果有可疑/异常情况，请前往指定的诊断治疗医疗机构（山亭区妇幼保健院）做进一步检查和治疗。每三年一个免费筛查周期，原则上三年内不能重复筛查。

检查流程：

首先请配合工作人员进行基本信息登记，以便我们能了解您的一般情况、家族史和各种危险因素暴露史。由专业医师为您进行宫颈癌和乳腺癌检查。

注意事项：

1、检查对象：35-64 周岁适龄妇女，请带本人身份证原件进行信息识别和登记。

2、月经期间不宜进行检查。TCT 取样后出现宫颈少量出血 3-7 天，属于正常情况。

3、检查前 48 小时内不能做阴道冲洗/放药，24 小时内不能同房/盆浴。

4、无性生活史或妊娠妇女不宜做宫颈癌筛查，哺乳期妇女不宜做乳腺癌筛查。

5、乳腺 X 线检查（即乳腺钼靶）：尽管放射线检查对人体可

能有一定影响，但一次检查剂量不会对被检查者产生伤害。另外，做乳腺 X 线摄片检查时因要夹紧乳腺，可能感觉有些不适，但对被检查者无明显不良影响。

检查费用:

1、免费检查内容：本次检查是政府为保护广大妇女健康所采取的措施，免费检查内容如下（1）宫颈癌检查包括:妇科检查、TCT（即宫颈液基薄层细胞学检查），对 TCT 结果可疑/阳性者需进行阴道镜检查，阴道镜检查可疑/阳性者进行组织病理学检查;（2）乳腺癌检查包括:临床手诊、B 超检查，如乳腺彩超检查 BI- RADS 分类结果为 0 类或 3 类者，进行乳腺钼靶 X 线检查。

2、自费检查内容：乳腺彩超检查 BI- RADS 分类结果为 4 类或 5 类者，需进行活检和组织病理学检查，手术费和病理费用需自理。和宫颈癌有关的 HPV 检测，属于自费检查。凡在本次免费检查基础上，需要进行其他检查或临床治疗等相关费用均由受检者自行承担。

保密原则：

本检查资料将被保密存放，而且不会在任何书面或口头报告中被提及。由于研究需要，研究者可能会回顾您的医疗记录并将其信息保密。

自愿原则：

您的参加系自愿性质，如果您对本筛查有任何疑问，可以与初筛机构项目管理人员联系。

服务对象声明

我已充分理解了这份知情同意书，自愿/同意参加这次“两癌”筛查。

参加者签字：_____日期：_____年____月____日

项目工作人员声明

我已经向受检对象宣读和解释了这份知情同意书。她已经理解并自愿/同意参加本次“两癌”筛查项目。由于宫颈癌/乳腺癌疾病的复杂性和筛查技术限制，极少数出现筛查结果假阴性情况。因此建议所有筛查结果阴性者，应定期参加常规体检。

项目工作人员签字：_____日期：_____年____月____日

附件 4

山亭区适龄妇女“两癌”筛查月报表

镇街	20 年 月宫颈癌检查				20 年 月乳腺癌检查			
	本月检查人数	累计检查人数	本月结案人数	累计结案人数	本月检查人数	累计检查人数	本月结案人数	累计结案人数
合计								

附件 5

山亭区适龄妇女宫颈癌筛查季报表

县（市、区）	检查人数							HPV	HPV 和 TCT 联合	TCT		宫颈细胞学检查（人数）								
												TBS 分类								
			1	2	3	4	5	6		7		8	9	10	11	12	13	14	15	16
	35-64 周岁妇女数	35-64 周岁农村与城镇低保妇女数	年度计划任务数	实际检查人数	检查人数中既往接受过宫颈癌检查的人数	结案人数	正常人数	HPV 初筛检测人数	HPV 和 TCT 联合初筛检测人数	TCT 初筛：TBS-报告人数	HPV 16/18 型阳性人数	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）	不典型管腺细胞倾向瘤变	颈管原位癌	腺癌

续

阴道镜检查（人数）			生殖道感染（人数）								生殖系统良性病变（人数）		组织病理检查（人数）								宫颈病变随访治疗情况	
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
阴道镜检查-应查人数	阴道镜检查-实查人数	阴道镜检查-异常人数	生殖道感染-总人数	滴虫性阴道炎	外阴阴道丝酵母菌病	细菌性阴道病	外生殖器尖锐湿疣	黏液脓性宫颈炎	宫颈息肉	生殖道感染-其他	生殖系统良性疾病-子宫肌瘤	生殖系统良性疾病-其他良性疾病	组织病理检查-应查人数	组织病理检查-实查人数	组织病理检查-低级别病变（原 CIN1）	组织病理检查-高级别病变（原 CIN2 和 CIN3）	组织病理检查-原位腺癌（AIS）	组织病理检查-微小浸润癌	组织病理检查-浸润癌	组织病理检查-其他恶性肿瘤	随访人数	治疗人数

填报人：　　填报单位（章）：　　审核人：　　填报时间：

填报说明：1.统计范围：所有县（市、区），城区注意收集城镇免费筛查数据。县（市、区） 以乡镇为单位填报并汇总后上报市级，市级以县（市、区）为单位填报并汇总后上报省级。

附件 6

山亭区适龄妇女乳腺癌筛查季报表

（ 20 年_____季度 ）

县（市、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
	35-64 周岁妇女数	35-64 周岁农村与城镇低保妇女数	年度计划任务数	实际检查人数	既往接受过乳腺癌检查的人数	结案人数	B 超-实查人数	B 超-0 级	B 超-1 级	B 超-2 级	B 超-3 级	B 超-4 级	B 超-5 级	X 线检查-实查人数	X 线检查-0 级	X 线检查-1 级	X 线检查-2 级	X 线检查-3 级	X 线检查-4 级	X 线检查-5 级

续

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）	
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
乳腺纤维腺瘤	乳腺导管内乳头状瘤	乳腺-其他	组织病理-应查人数	组织病理-实查人数	组织病理-不典型增生	组织病理-小叶原位癌	组织病理-导管原位癌	组织病理-浸润性小叶癌	组织病理-浸润性导管癌	组织病理-其他恶性肿瘤	TNM 分期-应分期人数	TNM 分期-获得分期人数	TNM 分期-0 期	TNM 分期-I 期	TNM 分期-IIA 期	TNM 分期-IIB 期	TNM 分期-III 期及以上	随访人数	治疗人数

填报人: 填报单位（章）: 审核人: 填报时间:

填报说明: 1.统计范围: 所有县（市、区），城区注意收集城镇免费筛查数据。县（市、区） 以乡镇为单位填报并汇总后上报市级，市级以县（市、区）为单位填报并汇总后上报省级。

附件 7

山亭区适龄妇女宫颈癌筛查转诊卡

卡　号：_____

姓　名：_____　年　龄：_____　联系电话：_____

地　址：_____

医疗保健机构：_____　检查日期：_____

检查结果：(1)未见明显异常

(2)可疑异常：_____

注：1.本卡个人信息由本人如实填写，医疗卫生机构、日期及结果由承担宫颈癌初筛的医疗保健机构填写。

2．本次检查只是初步检查，不是最后的诊断。检查结果可疑异常者，请携带本卡到山亭区妇幼保健院做进一步检查，咨询电话：8811308，盖章有效。

山亭区适龄妇女宫颈癌筛查转诊卡

卡　号：_____

姓　名：_____　年　龄：_____　联系电话：_____

地　址：_____

医疗保健机构：_____　检查日期：_____

检查结果：(1)未见明显异常

(2)可疑异常：_____

注：1.本卡个人信息由本人如实填写，医疗卫生机构、日期及结果由承担宫颈癌初筛的医疗保健机构填写。

1．本次检查只是初步检查，不是最后的诊断。检查结果可疑异常者，请携带本卡到山亭区妇幼保健院做进一步检查，咨询电话：8811308，盖章有效。

附件 8

山亭区适龄妇女乳腺癌筛查转诊卡

姓名 ：_____ 年龄 ：_____ 身份证号 ：_____

联系电话 ：_____ 家庭地址 ：_____

检查机构 ：_____ 检查日期 ：_____

检查结果 ：左乳：____级 时钟法：_____ 大小：_____

右乳：____级 时钟法：_____ 大小：_____

可疑异常 ：_____

注意事项：1、本次检查只是初步检查，不是最后的诊断，检查结果可疑异常者，请携带本卡到指定的医疗服务机构做进一步检查。2、钼靶检查定点医院：山亭区妇幼保健院。3、钼靶室电话：8866587。4、费用全免。5、盖章有效。

申请医生：_____

患者签名：_____

检查单位盖章

山亭区适龄妇女乳腺癌筛查转诊卡

姓名 ：_____ 年龄 ：_____ 身份证号 ：_____

联系电话 ：_____ 家庭地址 ：_____

检查机构 ：_____ 检查日期 ：_____

检查结果 ：左乳：____级 时钟法：_____ 大小：_____

右乳：____级 时钟法：_____ 大小：_____

可疑异常 ：_____

注意事项：1、本次检查只是初步检查，不是最后的诊断，检查结果可疑异常者，请携带本卡到指定的医疗服务机构做进一步检查。2、钼靶检查定点医院：山亭区妇幼保健院。3、钼靶室电话：8866587。4、费用全免。5、盖章有效。

申请医生：_____

患者签名：_____

检查单位盖章

附件 9

宫颈癌筛查异常/可疑病例随访登记表

登记日期	姓名	年龄	编号/身份证号	联系方式	HPV 检查结果异常		宫颈癌细胞学检查情况		阴道镜检查情况				病理检查情况			治疗情况					备注
					结果	报告日期	结果	报告日期	是否检查	检查日期	检查结果	未查原因 1.失访 2.拒绝 3.其他	是否检查	报告日期	检查结果	是否失访	随访结果				
																	是否治疗	治疗日期	治疗方法	未治原因	

填表说明:

1. 此随访表用于个案信息管理，不需上报。结果为异常/可疑病例者需要随访登记入此表中。
2. 异常/可疑病例主要包括:需要进一步检查及治疗者，如 HPV 检查结果异常、宫颈细胞学检查 TBS 分类 ASC-US 及以上或巴氏分级 IIB 及以上者，VIA/VILI 检查异常/可疑者，阴道镜异常/可疑者以及病理学检查结果为 CIN2 及以上者。
3. 阴道镜是否检查:不限定检查机构，只要进行了阴道镜检查的都作为已检查。
4. 阴道镜检查失访定义:指自告知应作阴道镜检查之日起至满 3 个月，仍未追踪到阴道镜检查结果者。
5. 阴道镜检查结果:填写正常或异常/可疑(异常/可疑者为需要进行病理学检查)。
6. 病理检查结果:如结果为 CIN1 及以上者需要详细填写其病理检查结果。其中 CIN2 及以上者需要进行随访了解治疗情况。
7. 是否治疗: 填写是、否或不详。
8. 治疗方法: 宫颈冷冻、宫颈 LEEP、 宫颈锥切、子宫切除手术、放疗或化疗，其他请说明。

附件 10

乳腺癌筛查异常/可疑病例随访登记表

登记日期	姓名	年龄	编号/身份证号	联系方式	乳腺 B 超分类 0 类、3 类及以上		乳腺 X 线检查情况				病理检查情况			治疗情况					医/护签名	备注
					结果	报告日期	是否检查	检查日期	检查结果	未查原因 1. 失访 2. 拒绝 3. 其他	是否检查	报告日期	检查结果	是否失访	随访结果					
															是否治疗	治疗日期	治疗方法	未治原因		

填表说明:

1. 此随访表用于个案信息管理，不需上报。结果为异常/可疑病例者需要随访登记入此表中。
2. 异常/可疑病例主要包括：需要进一步检查者，如乳腺临床检查异常者，彩色 B 超检查 BI-RADS 分类为 0 级以及 3 级及以上者；乳腺 X 线检查 BI-RADS 分类为 0 级以及 3 级及以上者及病理检查结果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。
3. 乳腺 X 线是否检查：不限定检查机构，只要进行了乳腺 X 线检查的都作为已检查。
4. 乳腺 X 线检查失访定义：指自告知应作乳腺 X 检查之日起至满 3 个月，仍未追踪到乳腺 X 线检查结果者。
5. 乳腺 X 线检查结果：填写 0-6 级。
6. 病理检查结果：如结果为不典型增生及以上者需要详细填写其病理检查结果，及治疗情况。
7. 是否治疗：填写是、否或不详。
8. 治疗方法：手术、化疗或放疗，其他请说明。

附件 11

山亭区适龄妇女“两癌”筛查目标人群花名册

（20 _____年度）

_____区 （ 市 ）_____镇/街

序号	姓名	身份证号	当前档案所属机构	是否常住	农 村户籍	城镇低保	城镇户籍	常住地址	本人或家属电话（务必核准确）	村级计生专干或妇联主任姓名及联系电话	备注

镇/街上报人员：_____联系电话：_____上报时间：_____

附件 12

“两癌”防治健康教育核心知识

一、宫颈癌防治健康教育核心知识

1.什么是宫颈癌？

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。

2.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。

3.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。

4.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。

5.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。

6.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检查，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。

7.女性间隔多长时间做一次宫颈癌筛查？

适龄妇女每 3-5 年进行一次宫颈癌筛查。

8.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。

9.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进行组织病理学检查。

10.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。

二、乳腺癌防治健康教育核心知识

1.什么是乳腺癌？

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。

2.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。

3.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。

4.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。

5.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。

6.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。

7.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。

8.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。

9.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。

10.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。