

淮安市淮阴区卫生健康委员会

关于印发《淮阴区 2026 年妇女两癌检查工作方案》的通知

各医疗卫生机构：

为加强我区妇女宫颈癌、乳腺癌（以下简称“两癌”）检查项目管理，提高工作质量和水平，根据省、市“两癌”检查项目要求，结合我区实际，特制定本方案。

一、工作目标

（一）总目标

坚持预防为主、防治结合、综合施策，为适龄妇女提供“两癌”检查服务，促进妇女“两癌”早诊早治，提高我区妇女健康水平。

（二）具体目标

1. 以项目初筛机构为单位，免费“两癌”检查任务完成率达到 100%。
2. 到 2026 年，35-45 岁、35-64 岁妇女宫颈癌筛查率分别达到 70%、50%，35-64 岁妇女乳腺癌筛查率逐年提高；
3. 宫颈癌、乳腺癌及癌前病变治疗率达到 95%。
4. 宫颈癌早诊率达到 90%以上，乳腺癌早诊率达到 70%以上；

5. 承担“两癌”检查人员的培训覆盖率达到 100%。

6. 妇女“两癌”防治核心知识知晓率达到 80%。

二、实施范围

(一) 实施地区：全区所有乡镇（街道）。

(二) 检查对象：全区 35-64 周岁适龄妇女，以农村、城镇未就业妇女以及家政服务员、快递员、送餐员、网约车司机、货车司机等新就业形态从业女职工为重点，有条件的乡镇（街道）可将小微企业、困难企业适龄女职工纳入妇女“两癌”免费筛查范围，让更多适龄妇女享受到免费检查服务。

(三) 检查项目：按规定免费提供《江苏省城乡妇女“两癌”检查免费项目清单》（附件 1）内的检查项目。

(四) 检查任务数：2026 年全区至少完成宫颈癌、乳腺癌检查各 22000 人（任务分解表见附件 2），各乡镇（街道）可结合实际适当扩大检查覆盖面。

三、检查内容

(一) 宫颈癌检查

1. 妇科检查：所有检查对象接受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。由各项目检查单位及成员单位负责。

2. HPV 检测：对所有检查对象进行 HPV 检测，HPV 检测型别包括：HPV16、18、26、31、33、35、39、45、51、52、53、56、58、59、66、68、73、82，其中 HPV16、18 分型，其他型别不分

型。初筛单位负责 HPV 取材，淮安市妇幼保健院在收到样本一周内完成 HPV 实验室检测、阳性报告单打印及检测结果上传至江苏省妇幼健康信息系统等工作。

3. 宫颈细胞学 (TCT) 检测: HPV16/18 型外的其他高危型阳性者应进行宫颈细胞学 (即 TCT) 检查。HPV16/18 型外的其他高危型阳性转 TCT 者无需再次取材，由淮安市妇幼保健院负责检测，在一周内将检测结果上传至江苏省妇幼健康信息系统，检测结果阳性者出具报告单。

4. 阴道镜检查: HPV 检测结果为 16/18 型、TCT 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。区妇幼保健院负责阴道镜检查，检查结果由区妇幼保健院在两周内完成登记、录入并上传至江苏省妇幼健康信息系统，同时出具报告单。

5. 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。

高危型 HPV 检测流程见附件 3。

(二) 乳腺癌检查

1. 乳腺视触诊和乳腺彩超检查。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)。

2. 乳腺钼靶 X 线检查。对乳腺彩超检查 BI-RADS 分级 0 级以及 3 级者，进行乳腺钼靶 X 线检查，乳腺 X 线检查结果采用

BI-RADS 分级评估报告系统，区妇幼保健院负责乳腺 X 线检查，检查结果由区妇幼保健院在两周内完成登记、录入、上传至江苏省妇幼健康信息系统并同步上传至江苏省云影像平台，同时出具报告单。

3. 组织病理学检查。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 级者进行组织病理学检查，接诊机构及时登记检查结果并反馈至初筛机构。

对乳腺钼靶 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短期随访、活检及组织病理学检查或其他进一步检查。

乳腺癌检查流程见附件 4。

（三）异常/可疑病例随访管理

1. 随访管理对象。

（1）宫颈癌检查异常/可疑病例：主要包括高危型 HPV 检测结果阳性者、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：主要包括乳腺体检异常/可疑者、彩超检查 BI-RADS 分级 0 级或 3 级及以上者、乳腺 X 线检查 BI-RADS 分级 0 级或 3 级及以上者，以及病理学检查为小叶原位癌、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。

2. 随访管理要求。

建立“两癌”检查异常/可疑病例追踪、随访工作机制，提供全程规范化的随访管理。宫颈癌、乳腺癌检查阳性病例由项目初筛单位的随访工作人员进行追踪随访，建立随访情况登记册，自阳性报告出具之日起三个月内完成阳性个案进一步检查及治疗的随访工作。

（四）宣传引导

各乡镇（街道）要针对宫颈癌、乳腺癌综合防治、HPV疫苗等科普知识进行健康教育宣传，利用电视、网络等媒体，开展相关政策和核心信息的宣传，引导树立“每个人是自己健康第一责任人”理念，指导做好自我健康管理，接受检查干预、随访治疗，做到早预防、早发现、早治疗。

四、组织实施

（一）制定检查计划。

各乡镇（街道）应对辖区内符合条件的适龄妇女进行摸底调查，建立个案登记制度，排查筛查周期内未参加“两癌”检查的适龄妇女，制定检查计划，积极动员其接受检查，签署知情同意书。有计划、有组织地安排到相关医疗机构进行检查。确保本年度6月底前任务完成过半，10月底前完成现场检查，11月底前完成数据上报，12月底前全面结案。

（二）明确职责分工。

区卫健委按照《江苏省妇女“两癌”筛查机构基本条件》(附件5),择优选择“两癌”筛查项目初筛机构19家、接诊机构(淮阴区妇幼保健院)和宫颈组织病理检测机构(淮安市第五人民医院)。

淮阴区妇幼保健院要进一步明确工作职责,全面落实耗材发放管理、样本对接转运全流程工作,同时加强宫颈癌防治一体化门诊创建工作。淮阴区妇幼保健院与淮安市妇幼保健院签订《淮安市宫颈癌筛查项目合作协议》,落实宫颈癌HPV初筛工作;加强乳腺彩超检查、乳腺X线检查、信息系统等环节的质量质控工作。协助区卫健委基妇科做好项目培训、管理、质量控制工作,同时加强对基层医疗机构“两癌”检查门诊的管理,为辖区妇女提供常态化、高质量的免费检查服务。

五、技能培训

(一)培训对象。全区各项目执行单位所有相关管理和专业技术人员进行,确保项目技术人员每年至少接受1次区级专业对口培训。

(二)培训方式。按照集中理论授课和临床技能操作相结合的原则,以基层为重点开展培训。

(三)管理培训内容。项目实施方案、项目质量控制、数据上报及信息管理等。

(四)技术培训内容

1. 宫颈癌相关专业知识(临床检查方法和规范);

2. HPV 检测的操作方法、注意事项、诊断标准和相关报告信息的填写等;

3. 宫颈细胞学(涂片及染片方法和要点、TBS 分类报告方法);

4. 阴道镜、组织病理等检查的操作方法、注意事项、诊断标准及相关报告等;

5. 乳腺癌的相关专业知识(流行病学、临床检查方法、组织病理学检查方法和标准以及相关治疗知识等);

6. 乳腺彩色超声和乳腺 X 线检查的操作方法、注意事项、BI-RADS 分级评估报告系统和信息填写以及质量控制要求等。

六、质量控制

淮阴区卫健委委托区妇幼保健院开展相应的质量控制工作,对承担辖区内免费“两癌”检查任务的医疗卫生机构(包括初筛机构、接诊机构及检测机构)进行质控,重点做好宫颈脱落细胞检查、HPV 检测、组织病理学检查、乳腺彩超检查、乳腺 X 线检查等环节的质量控制和技术指导。每年至少开展 2 次质量控制。

七、信息管理

(一)信息内容: 包括相关信息资料的收集、录入、质控及统计分析等内容。承担“两癌”检查的医疗机构应妥善保存受检者个案资料、异常/可疑病例随访登记资料等,确定专人负责收集、汇总相关数据。

(二)信息化要求: 初筛单位将检查数据及时录入江苏省妇幼健康信息系统,重点完善阳性病例数据录入,打通筛-诊-治-

康各环节,督促筛查结果异常者进一步诊治,为市级制定妇女“两癌”筛查阳性病例管理工作方案及建立阳性病例数据库提供依据。区妇幼保健院每两周对妇女“两癌”信息数据填报工作进行质控,对质控结果进行通报,并向区卫健委、市级“两癌”检查管理组织提交质控报告;

八、项目经费

区卫健委按照不低于128.6元/人标准(宫颈癌49元/人,乳腺癌79.6元/人)和年度检查任务数的要求,保障“两癌”检查项目经费,严格落实《淮安市基本公共卫生服务补助资金管理(暂行)办法》。同时,积极扩展项目资金来源渠道,适当增加阳性随访工作经费,保障项目顺利实施。

- 附件: 1. 淮阴区城乡妇女“两癌”检查免费项目清单
2. 2026年度淮阴区妇女“两癌”筛查任务分解表
3. 高危型HPV检测流程图
4. 乳腺癌筛查流程图
5. 江苏省妇女“两癌”筛查机构基本条件
6. 宫颈癌、乳腺癌绩效考核指标表
7. “两癌”检查工作技术指导成员

淮安市淮阴区卫健委基妇科

2026年2月28日

基层卫生和妇幼健康科

附件 1:

淮阴区城乡妇女“两癌”检查免费项目清单

项 目		内 容
宫颈癌 检查	妇科检查	包括盆腔检查+阴道分泌物取样+阴道分泌物湿片显微镜检查/革兰氏染色检查
	宫颈细胞学检查	包括取材、涂片、固定、染色以及阅片
	HPV 检测	包括取材、保存、实验室检测及报告
	阴道镜检查	对 HPV16、18 型，宫颈细胞学检查异常/可疑进行阴道镜检查
	宫颈组织病理学检查	对阴道镜检查异常/可疑人群进行组织病理学检查
乳腺癌 检查	临床乳腺检查	乳腺视诊、触诊
	乳腺彩超检查	乳腺超声评估 BI-RADS 分级
	乳腺 X 线检查	对乳腺彩超检查 BI-RADS 分级为 0 级以及 3 级者进行乳腺 X 线检查，并进行 BI-RADS 分级描述

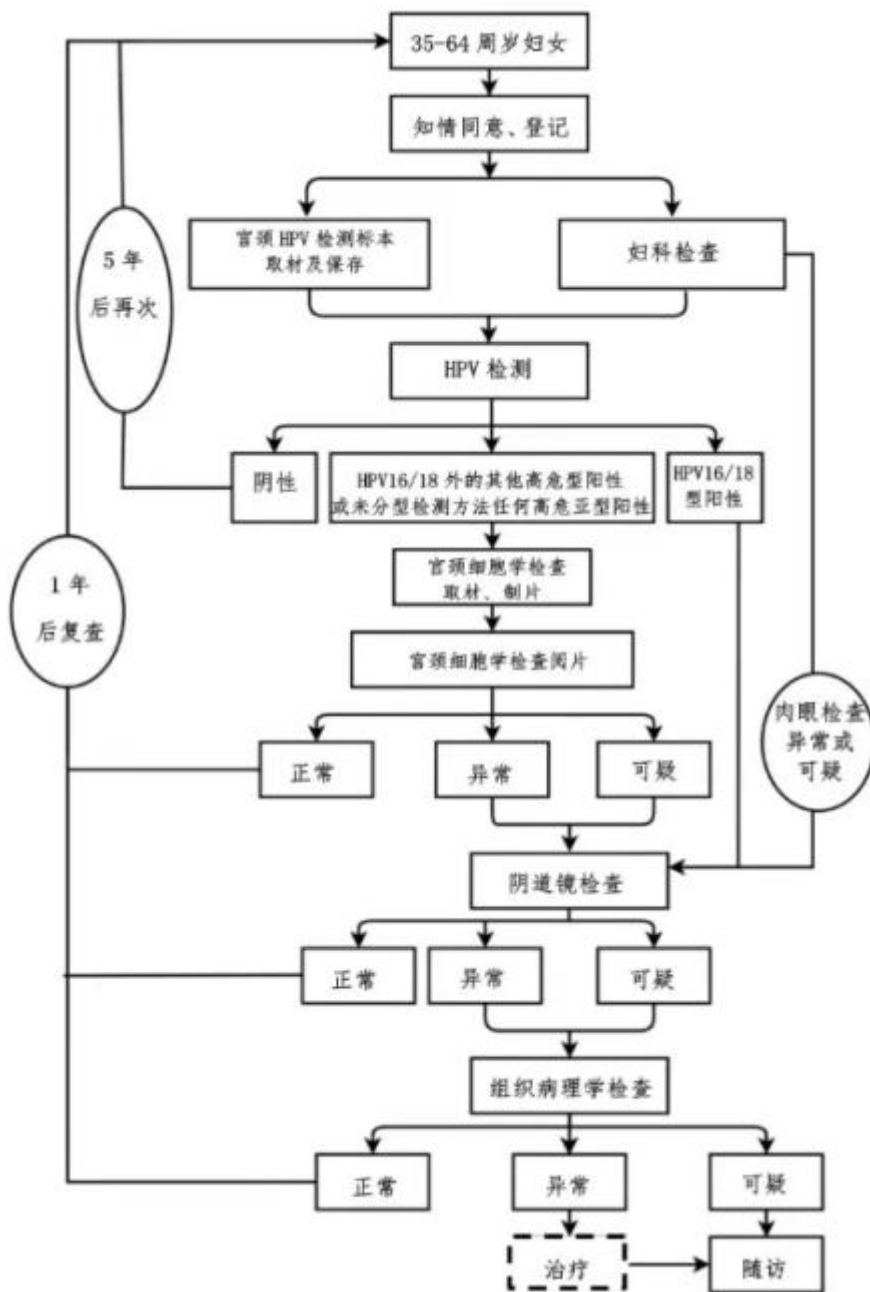
附件 2:

2026 年度淮阴区妇女“两癌”筛查任务分解表

单位名称	任务数
丁集中心卫生院（五里）	1570
凌桥卫生院	860
果林社区卫生服务中心	1000
王兴卫生院	660
三树卫生院	800
马头卫生院	530
棉花中心卫生院	1050
吴城卫生院	670
淮高卫生院	700
渔沟中心卫生院（吴集）	1640
营中社区卫生服务中心（杨庄）	2250
刘老庄中心卫生院（古寨）	1570
徐溜中心卫生院（西宋集）	1540
南陈集中心卫生院	1410
新渡口社区卫生服务中心	720
高家堰卫生院（韩桥）	1550
王营社区卫生服务中心	1500
古清口社区卫生服务中心	780
区保健院	1200
合 计	22000

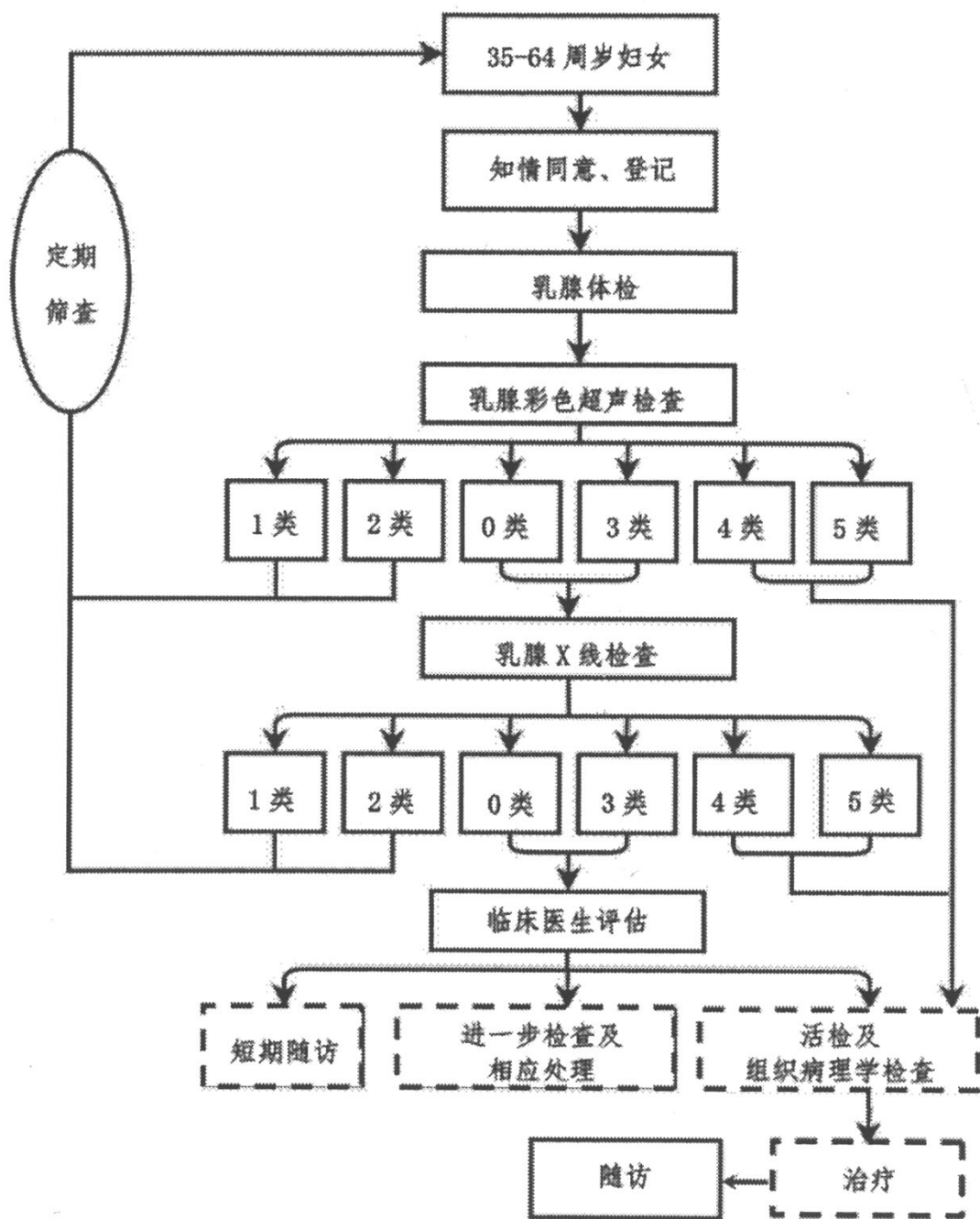
附件 3:

高危型 HPV 检测流程图



附件 4:

乳腺癌筛查流程图



附件 5:

江苏省妇女“两癌”筛查机构基本条件

一、初筛机构

(一) 持有《医疗机构执业许可证》，有与“两癌”筛查服务相适应的诊疗科目（妇产科或妇女保健科或外科或全科、医学影像科、医学检验科等）。

(二) 配备与服务范围和能力相适应的人员、设施、设备和物品，其中乳腺 B 超需配备高频探头、品质有保证的彩色多普勒超声仪；从事“两癌”筛查的专业技术人员应具有相应专业资格证书和执业证书，其中乳腺 B 超检查人员须具备执业医师或者助理执业医师资格证书，且从事乳腺超声检查工作半年以上。接受当地卫生行政部门组织的培训并考核合格。

(三) 建立健全妇女“两癌”筛查项目管理制度，严格执行新冠肺炎疫情防控有关规定，落实预防医源性感染措施。

(四) 按规范提供妇女“两癌”筛查服务。

二、接诊机构

(一) 持有《医疗机构执业许可证》，具备接受初筛机构转诊所需的进一步检查检测、诊断治疗能力。

(二) 原则上为县级及以上医疗保健机构，具备能力的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）也可为接诊机构。

(三) 乳腺癌筛查的接诊机构应配备使用全数字化乳腺 X 线摄影机，检查人员乳腺 X 线年阅片量 500 人次以上。

三、第三方检测机构

(一) 持有《医疗机构执业许可证》，具有病理检测项目。《法人营业执照》《组织机构代码证》《税务登记证》或《统一社会信用代码证》(《三证合一代码证》) 合法有效。信用记录良好。

(二) 实验室设在江苏省境内，委托样本在省内实验室完成检测。实验室质量及安全目标满足要求，质量及安全管理体系健全，质量及安全保证措施完善，有明确的质量、安全、服务承诺。

(三) 负责委托方有关单位采样人员的培训，确保采集样本符合要求。

(四) 按协议约定，做好标本收集、实验室检测、检测数据反馈等工作，撰写综合分析报告提供给委托方。

(五) 严格遵守委托方主管部门的质量控制规定，做好质量控制，按时将质量控制资料提交委托方。接受委托方主管部门的监督检查与质量控制。

(六) 负责委托样本检测的病理人员应具备资质，接受江苏省卫生健康委组织或认可的培训且考核合格。

附件 6:

宫颈癌、乳腺癌绩效考核指标表

指标名称	指标定义	计算公式	指标评价
			评分标准
宫颈癌防治核心知识知晓率	熟悉宫颈癌防治核心知识的适龄妇女所占比例	抽样调查妇女中能正确回答 80% 及以上宫颈癌防治健康教育核心信息的人数 / 参与宫颈癌防治健康教育核心信息抽样调查的 35-64 周岁妇女人数 × 100%	≥ 80%
宫颈癌筛查早诊率	宫颈癌筛查人群中早期诊断比例	该地区统计年度内实际进行宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女中宫颈组织病理检查结果为高级别病变、原位腺癌和微小浸润癌的人数 / 该地区统计年度内实际进行的宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女中宫颈组织病理检查结果为高级别病变、原位腺癌、微小浸润癌及浸润癌的人数 × 100%	≥ 90%

指标名称	指标定义	计算公式	指标评价
			评分标准
乳腺癌防治核心知识知晓率	熟悉乳腺癌防治核心知识所占适龄妇女比例	抽样调查妇女中能正确回答乳腺癌防治核心信息的人数/参与乳腺癌防治核心信息调查的35-64周岁妇女人数 × 100%	≥ 80%
适龄妇女乳腺癌筛查率	35-64周岁妇女中接受乳腺癌筛查所占比例	该地区在推荐间隔期间接受乳腺癌筛查的35-64周岁妇女人数/该地区35-64周岁妇女总数 × 100%	逐年提高
乳腺癌筛查早诊率	乳腺癌筛查人群中早期比例	该地区统计年度内实际进行的乳腺癌筛查的35-64周岁妇女中乳腺癌筛查结果为TNM分期为0期+I期+IIa期的人数/该地区统计年度内实际进行乳腺癌筛查的35-64周岁妇女中筛查结果为乳腺癌及其他恶性肿瘤 × 100%	≥ 70%

附件 7:

“两癌”检查工作技术指导小组成员

为进一步加强全区两癌管理工作质量，确定“两癌”检查工作技术指导小组成员名单如下：

组 长：吴云梅 区妇幼保健院副院长
副组长：储正品 区妇幼保健院保健部部长
成 员：姚 娟 淮安市第五人民医院病理科主任
严丽丽 区妇幼保健院妇女保健部部长
吴 芳 区妇幼保健院妇科主任
王雅琴 区妇幼保健院影像科主任
卢维昊 区妇幼保健院外科主任
汪冬青 区妇幼保健院两癌工作管理人员

技术指导组负责参与研究和检查工作实施方案，配合区级对项目工作的培训及质控工作，病理诊断及乳腺影像专家需对区级的宫颈活检组织病理样本及乳腺钼靶样本（随机抽取）进行复核，并书面反馈复核结果，保证检查工作质量，促进检查工作水平的进一步提高。