

贺州市卫生和计划生育委员会 文件

贺州市妇女联合会

贺卫办发〔2016〕36号

关于印发 2016 年贺州农村妇女宫颈癌和乳腺癌免费检查项目实施方案的通知

各县（区、管理区）卫生计生局，妇女联合会：

为预防控制严重危害妇女健康的两大癌症，2016年我市继续扩展农村妇女宫颈癌和乳腺癌免费检查工作覆盖面。根据《自治区财政厅 自治区卫生计生委关于提前下达2016年重大公共卫生服务补助资金预算指标的通知》（桂财社〔2015〕164号）、《自治区卫生计生委 自治区妇女联合会关于印发2016年农村妇女宫颈癌和乳腺癌免费检查项目实施方案的通知》（桂卫妇幼发〔2016〕14号）及《自治区卫生计生委关于调整自治区100万乳腺癌筛查任务的通知》（桂卫妇幼发〔2016〕17号）要求，结合我市实际，制定了《2016年贺州农村妇女宫颈癌和乳腺癌免费检查项目实施方案》，现印发给你们，请遵照执行。

各地要结合本地实际，及时制定相应的实施方案，确保项目顺利实施。

贺州市卫生和计划生育委员会



贺州市妇女联合会

2016年7月22日



免费检查项目实施方案

为确保我市 2016 年农村妇女宫颈癌和乳腺癌免费检查项目顺利实施，特制定本实施方案。

一、工作目标

(一) 主要任务

各试点县建立“政府主导、部门协作、社会参与”协调工作机制，宣传动员，提高农村妇女“两癌”防治知识知晓率；加强培训，提高技术人员培训覆盖率，免费为 35-64 岁的农村妇女进行宫颈癌检查 7370 人，乳腺癌检查 35030 名（其中国家筛查任务 830 名）。提高农村妇女“两癌”早诊早治率，降低死亡率。

(二) 年度任务

- 1.农村妇女免费检查宫颈癌 7370 名；乳腺癌检查 35030 名（其中国家筛查任务 830 名），完成率达 100%。
- 2.可疑病例随访率达 90%以上。
- 3.项目地区结案妇女“两癌”信息录入率 100%。
- 4.项目地区妇女“两癌”防治知识知晓率达到 80%以上。
- 5.承担农村妇女“两癌”检查人员培训覆盖率达 95%以上。

二、项目县（区）

- (一) 1 个原国家项目试点县：钟山县
- (二) 1 个国家项目新扩展县：富川县
- (三) 5 个自治区乳腺癌筛查县（区）（包括 2 个国家项目县）

昭平县、钟山县、富川县、八步区、平桂管理区

三、实施内容

1.宫颈癌检查。

(一) 妇女“两癌”检查

(1) 延续宫颈检查项目：对所有受检妇女按检查流程进行妇科检查、宫颈液基细胞学检查（简称 TCT）、阴道镜检查、组织病理学检查，有条件的项目县可将 HPV 检测作为宫颈癌初筛方法。

(2) HPV 检测试点项目：按检查流程对试点项目分配 HPV 检查的妇女进行妇科检查、HPV 检测、HPV 阳性妇女 TCT 检查、阴道镜检查、组织病理学检查。

2.乳腺癌检查。

国家项目任务：对所有受检妇女进行乳腺触诊、彩超检查、X 线检查、组织病理检查。

自治区项目任务：对受检妇女进行乳腺手诊和彩色 B 超检查，或利用乳腺血氧功能成像系统进行乳腺癌筛查。

(二) 人员培训

1.管理人员培训。培训内容：项目实施方案、管理制度和要求、财务管理、项目监督、质量控制、信息录入和管理等。

2.技术人员培训。培训内容：“两癌”检查专业知识（包括临床检查方法及诊断标准、流行病学和病理等）。HPV 检测和 TCT 检测标本采集、阴道镜检查、乳腺血氧功能成像系统操作、乳腺彩色 B 超检查、乳腺钼靶检查、检查报告表卡填写上报的要求的填写等。

(三) 健康教育和社会宣传

采取多种形式开展“两癌”健康教育和社会宣传，提高妇女健康知识知晓率。

1.卫生计生部门负责组织协调，利用妇联、计生协会等部门宣传组织动员的优势，深入社区、家庭开展社会宣传，动员妇女主动接受“两癌”检查。

2.利用广播、电视、网络等媒体，广泛开展农村妇女“两癌”检查项目相关政策、妇女健康知识宣传，扩大农村妇女“两癌”检查项目的社会影响力，帮助广大妇女树立健康文明理念，培养良好的生活方式。

3.医务人员在项目实施过程中应当积极主动地向受检妇女宣传“两癌”防治知识，提供咨询服务。

四、组织实施

(一) 加强领导，保障实施

各县（区、管理区）卫生计生、妇儿工委、财政部门负责组织项目实施、协调项目分工、监督项目执行、检查项目进度、考核项目成效。市妇幼保健院、各县妇幼保健院负责辖区“两癌”项目的实施管理、人员培训、质量控制、信息录入、管理上报、指标考核、监督评估。

(二) 明确职责，协调配合

卫生计生、妇联、财政、计生协会密切合作，遵循“知情同意、自愿选择、免费检查”的原则，建立分工负责、协调配合的工作机制，共同推进“两癌”检查项目的实施。

1.卫生计生部门：负责项目组织协调工作，贯彻“两癌”检查项目实施方案，确认实施机构的技术资质，组织开展“宣传动员、人员培训、经费督查、信息录入、监督检查”，确保按量、按期、按质完成项目工作任务。

2.妇联部门：负责动员宣传、协调指导、监督检查、推进实施。

3.财政部门：负责落实配套经费、监督经费使用、检查工作进度。

4.计生协会：负责动员宣传、健康关怀、健康指导、推进实施。

5.实施机构：各县（区、管理区）卫生计生局负总责，市、县妇幼保健院为“两癌”检查项目主要实施单位，市（县）人民医院、中医院、卫生院（社区服务中心）协助实施；有条件的市（县）人民医院、中医院，在卫生计生局的统筹安排下，按照自治区“两癌”检查工作流程承担相应检查任务；检查机构负责“两癌”检查、健康咨询、个案登记、信息录入、结果反馈、治疗服务；妇幼保健院负责信息管理、项目总结、进展报告。

（三）工作流程

1.人群确定。妇联部门协同计生协会组织居（村）委会、妇代会有关人员配合卫生部门做好符合检查条件的适龄妇女登记，动员适龄妇女签署“自愿免费检查知情同意书”，并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.宫颈癌检查流程。

妇科检查：项目县级妇幼保健院组织，卫生院协助开展宫颈癌妇科检查。

HPV 检测：项目试点县妇幼保健院无条件开展 HPV 检测，可送标本至市妇幼保健院检测，由检测单位出具检测报告。HPV 试剂要获得国家食品药品监督管理总局认证及注册，所采用的技术平台及其产品至少要包含 WHO 明确确认的 13 种以上的高危型型别，分别为 HPV16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、68 等。

TCT 标本采集：由接受 TCT 标本采集专业培训的技术人员负责采集。

TCT 标本检测：原则上由实施机构开展 TCT 检测，无条件开展 TCT 检测的，亦可委托有资质的第三方进行检测，由检测单位出具检测报告。

阴道镜检查：实施机构负责对 TCT 检测可疑或阳性者进行阴道镜检查。

组织病理学检查：实施机构负责阴道镜检查异常的进行组织病理学检查。如无条件开展病理学检查可转至有条件机构检查。

3. 乳腺癌检查流程。

（1）国家项目。

①乳腺手诊：县级妇幼保健院和卫生院已接受乳腺诊疗专业培训的技术人员负责对受检妇女进行乳腺手诊。

②彩色 B 超检查：县级妇幼保健院和卫生院 B 超诊断技术人员负责进行乳腺彩色 B 超检查。

③钼靶检查：由有条件的市、县级妇幼保健院负责进行乳腺钼靶检查。

（2）自治区项目。

由项目试点县卫生计生行政部门组织辖区妇幼保健院、人民医院、中医院、卫生院进行乳腺癌初筛，有乳腺血氧功能成像系统的县（区）初筛可用乳腺血氧功能成像系统筛查，没有乳腺血氧功能成像系统的县（区）初筛可用手诊检查，手诊有异常的进行彩色 B 超检查；对乳腺癌初筛有异常的，动员进行钼靶检查；钼靶检查有异常的，动员进行病理学检查。

4. 追踪随访。

对检测异常的妇女，统一由当地妇幼保健院负责组织进行追踪随访和动员进行必要的后续检查。检测结果直接反馈受检对象，或通过卫生院或社区服务中心进行反馈，对确诊患者要动员进行治疗。

5.检查注意事项。

严格按照“两癌”检查流程逐步进行检查，严禁减少检查流程。

（四）信息的录入和管理

各级卫生计生部门：

1.信息管理职责。

卫生计生部门：负责项目信息的监督和管理。

县级项目办：负责项目信息的录入监测、统计和分析。

市级项目办：承担辖区内项目管理指导、信息质控、数据汇总统计等工作。

项目实施单位要妥善保存个人检查资料，做好保密工作；录入要及时、完整，确保结案人员录入率达到100%。

2.信息录入。

（1）项目信息通过国家妇幼重大公共卫生服务项目信息直报系统报送，内容包括农村妇女“两癌”检查项目季度统计表和个案登记表。报送范围如下：

①宫颈癌检查项目。

延续宫颈癌检查项目季度统计表（详见附件11）。

农村妇女宫颈癌检查项目个案登记表（详见附件16）。

延续宫颈癌检查项目：上报组织病理学检查结果为低级别病变（CIN1）、高级别病变（CIN2和CIN3）、原位腺癌（AIS）、

微小浸润癌（鳞癌/腺癌）、浸润癌（鳞癌/腺癌）及其他恶性肿瘤的个案信息。

②乳腺癌检查项目。

农村妇女乳腺癌检查项目季度统计表（详见附件 13）。

农村妇女乳腺癌检查项目个案登记表（详见附件 17）。

上报组织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及其他恶性肿瘤的个案信息。

（2）项目地区应当有专人负责信息收集、整理，并以县（区、管理区）为单位进行报送。市级卫生计生部门负责数据审核。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 $\leq 5\%$ ，并按照规定及时上报。

各级妇联组织：

1.信息上报职责。

（1）各级妇联要指定 1 名信息员，并加强与卫生计生部门的沟通协调，及时掌握患病妇女情况。

（2）患病妇女信息的采集、统计、分析和审核以卫生计生部门统计为准。

（3）妥善保管资料，做好项目信息保密工作。

2.上报方式。

登录全国妇联农村妇女“两癌”免费检查项目数据采集系统进行项目信息的录入。

乡镇妇联：做好患病人员基本信息采集，并报县级妇联；

县级妇联：一是要填报《“两癌”检查人数统计表》、《“两癌”工作情况表》；二是要对乡镇妇联提供的人员信息进行审核（同卫

生部门进行核对), 并进行录入及提交。

市级妇联: 一是要督促县级妇联按时填报《“两癌”检查人数统计表》、《“两癌”工作情况表》、《患病妇女情况简表》; 二是填报本级《“两癌”检查人数统计表》、《“两癌”工作情况表》。

3. 上报时间。

县级、市级: 每年 10 月 1-15 日及次年 4 月 1-15 日填报一次(具体按照全国妇联农村妇女“两癌”免费检查项目数据采集系统标明的规定时间进行填报)。

(五) 质量控制

1. 各级卫生行政部门定期进行质控, 规范操作流程, 复核检查结果, 核查录入情况, 并对检查质量进行通报并提出改进措施。

2. 质控标准及方法。

妇科检查质控: 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%。

TCT 检测质控: 组织专家对阳性涂片按 20% 抽查, 阴性涂片按 5~10% 抽查, 抽取涂片全部由专家复核, 涂片合格率 $\geq 80\%$ 。

乳腺血氧功能成像系统检查质控: 观察技术人员的操作程序, 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 $\geq 80\%$ 。

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 $\geq 80\%$ 。

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% 以上。

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%以上。

录入质控：随机抽取 5-10 名结案人员，检查在《桂妇儿健康服务信息管理系统》中录入情况，结案人员录入率要达到 100%。

（六）经费管理

1.项目经费使用。

国家妇女“两癌”检查项目的中央和相应的自治区配套资金，用于国家试点县“两癌”检查项目的相关检查和诊断。自治区乳腺癌筛查项目工作经费由县（区、管理区）级政府根据需要给予解决，宫颈癌检查按国家方案执行，国家项目县人均检查经费为 49 元，其中 TCT 检测经费应 23 元左右，组织病理学检测确诊费用每例 160 元；乳腺癌检查国家试点项目人均经费 79 元，其中手诊 5 元/人，彩色 B 超检查 70 元/人，钼靶检查 150 元/人。自治区乳腺癌筛查人均经费 24 元，其中使用乳腺血氧功能成像系统检查的人均 24 元，使用手诊和 B 超检查的人均 24 元，如需要进一步进行钼靶、组织病理学等检查，费用由个人自行承担。（具体见附件 2）。

2.项目经费管理。

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、挤占和挪用专项资金。承担“两癌”检查任务的医疗机构定期向项目工作领导小组办公室报送检查人数和检测费用等情况。专项资金的管理、使用及受益妇女等情况应定期向社会公布，接受群众监督。

五、项目监督和评估

（一）监督方式和内容

定期组织检查，对项目的管理、资金运转、实施情况、质量控制、信息录入及效果进行督导和评估。

(二) 监督指导形式

分级采取定期和不定期督导形式。

(三) 评估指标

- 1.检查率：实际检查人数/应检查人数×100%。
- 2.录入率：实际录入人数/应录入人数×100%。
- 3.阳性率：在受检人群中检出“两癌”及癌前病变的比例。
- 4.健康知识知晓率：在妇女中进行“两癌”防治知识调查，知晓合格者占调查总人数的比例。
- 5.可疑病例随访率：检查中发现的可疑病例进行随访的比例。

(四) 督导次数和覆盖面

1. 市级监督指导每年 1 次以上，覆盖本市所有项目县（市、区）。
2. 县级监督指导每年进行 2 次以上，覆盖所有乡镇（街道）和 50%的村。

附件：1.2016 年农村妇女宫颈癌、乳腺癌免费检查项目经费分配表

2.2016 年农村妇女宫颈癌、乳腺癌免费检查项目检查人数分配表

3.农村妇女“两癌”检查项目内容及成本测算表

4.国家延续宫颈癌检查项目检查流程图

5.国家 HPV 检测试点项目 HPV 高危亚型检测流程图

6.国家 HPV 检测试点项目 HPV 高危分型检测流程图

- 7.国家乳腺癌检查项目检查流程图
- 8.广西农村妇女乳腺癌检查流程图
- 9.国家宫颈癌检查异常/可疑病例随访登记表
- 10.国家乳腺癌检查异常/可疑病例随访登记表
- 11.国家延续宫颈癌检查项目季度统计表
- 12.国家 HPV 检测试点项目季度统计表
- 13.国家乳腺癌检查项目季度统计表
- 14.广西农村妇女“宫颈癌”筛查工作统计报表
- 15.广西农村妇女“乳腺癌”筛查工作统计报表
- 16.农村妇女“宫颈癌”检查项目个案登记表
- 17.农村妇女“乳腺癌”检查项目个案登记表
- 18.农村妇女“两癌”自愿免费检查知情同意书
- 19.农村妇女“两癌”自愿免费检查反馈卡

附件 1

2016 年宫颈癌、乳腺癌检查项目经费分配表

项目县	国家宫颈癌、乳腺癌检查经费分配（万元）				自治区乳腺癌检查经费分配	
	合计	宫颈癌			乳腺癌（79元/人）	所需资金（24元/人）（万元）
		小计	延续项目 （49元/人）	HPV （147.5元/人）		
贺州市小计	42.67	36.11	36.11	0.00	6.56	82.08
昭平县	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	24.48
钟山县	24.50	24.50	24.50	0.00	0.00	12.00
富川县	18.17	11.61	11.61	0.00	6.56	21.60
八步区	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.40
平桂管理区	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.60

附件 2

2016 年宫颈癌和乳腺癌检查任务分配表

项目县	国家宫颈癌、乳腺癌检查任务分配				自治区乳腺癌检查任务分配
	检查人数（人）				
	宫颈癌			乳腺癌	任务数（人）
合计	延续项目	HPV			
贺州市小计	7370	7370	0	830	34200
昭平县	0	0	0	0	10200
钟山县	5000	5000	0	0	5000
富川县	2370	2370	0	830	9000
八步区	0	0	0	0	6000
平桂管理区	0	0	0	0	4000

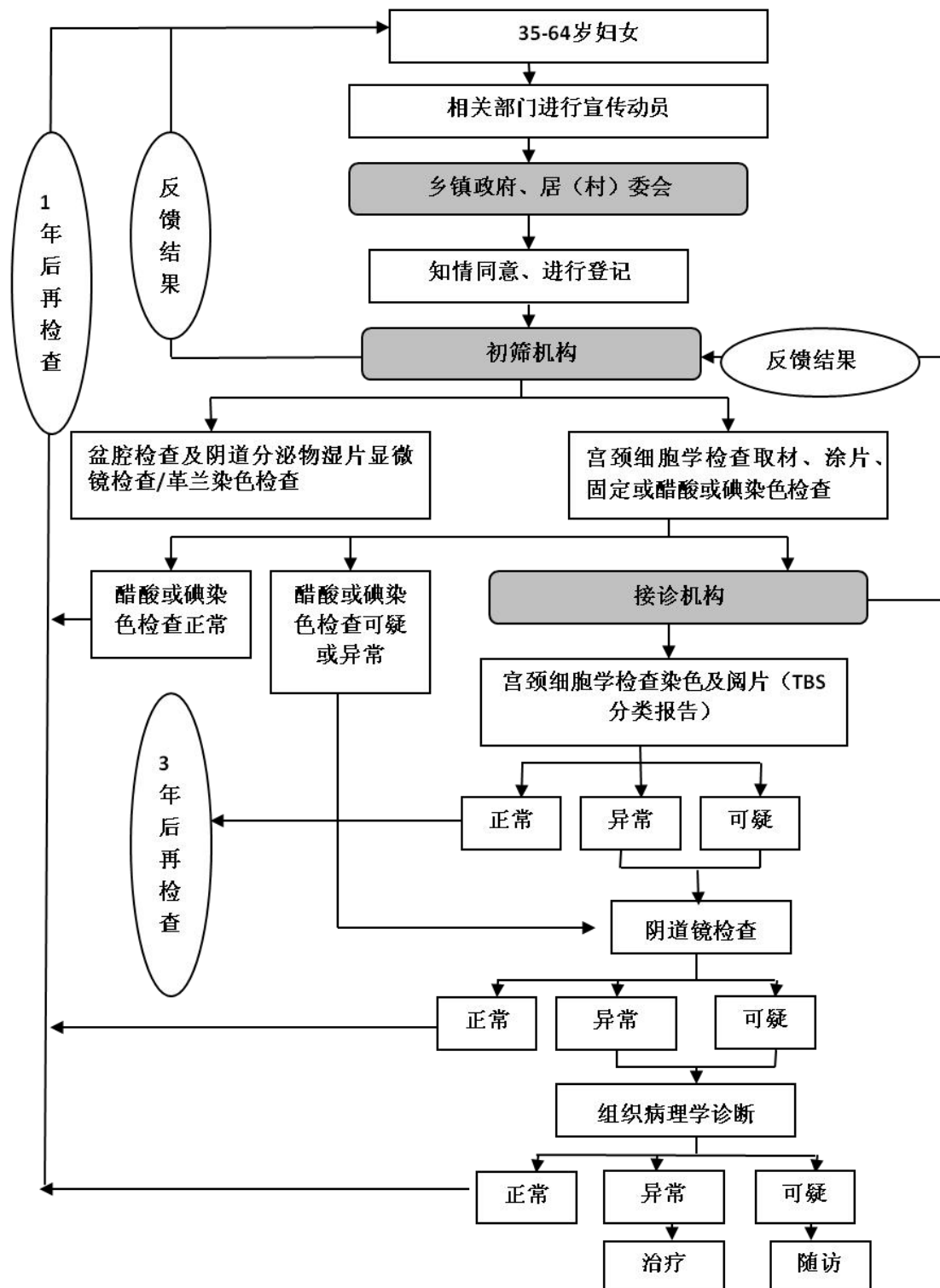
附件 3

农村妇女“两癌”检查项目内容及成本测算表

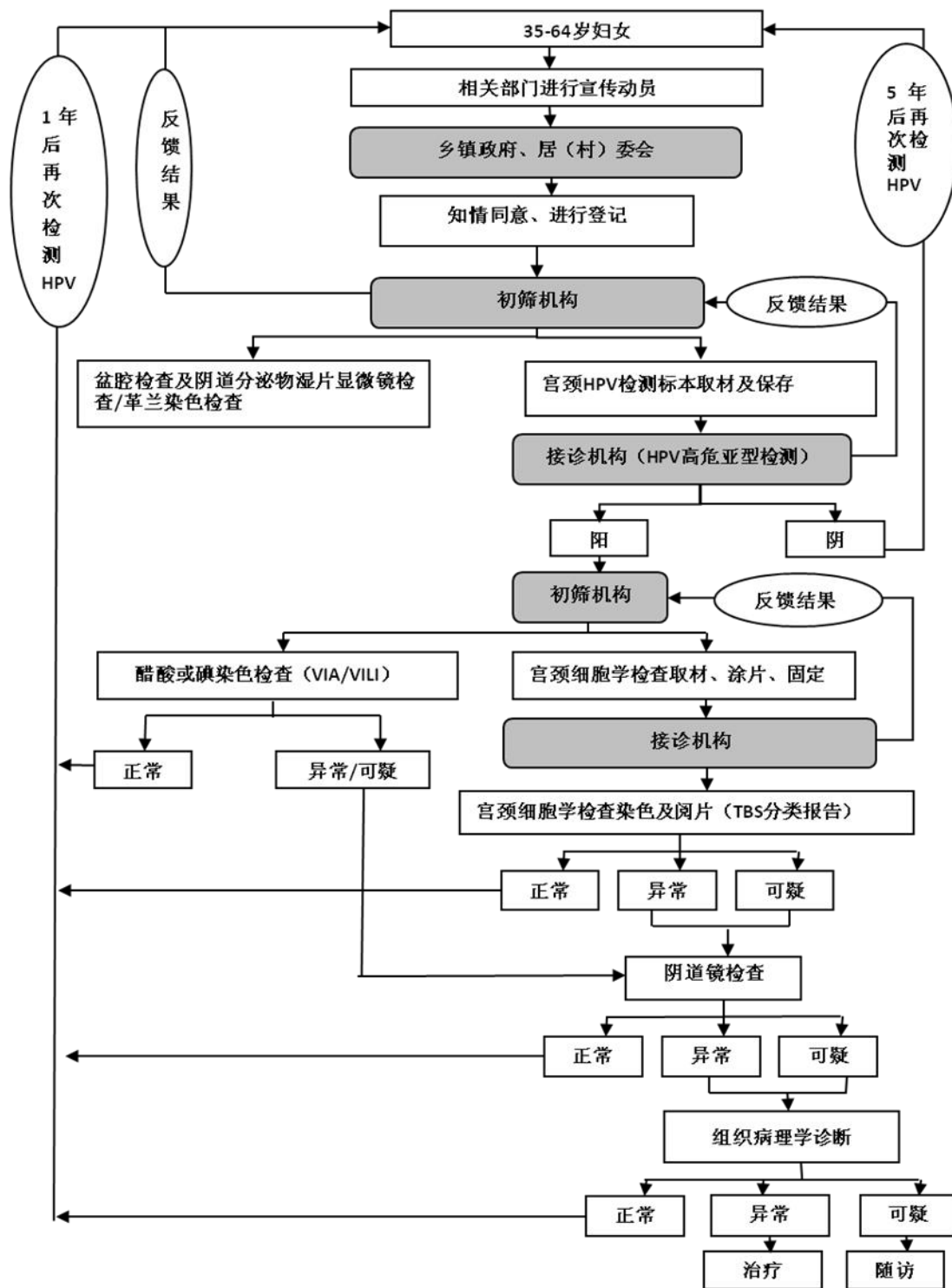
项 目	服务内容		费用
			(元/人/次)
延续的 宫颈癌 检查	宫颈脱落细胞 检查	妇科检查	15
		脱落细胞取材、涂片、固定	5
		染色及阅片, TBS 描述性报告	15
		小计	35
	阴道镜检查	宫颈脱落细胞学检查后异常人群(按 10%比 率测算)	60
	组织病理学检 查	阴道镜检查后异常人群(按 50%比率测算)	160
宫颈癌检查人均经费			49
宫颈癌 检查 HPV 检 测试点 项目	妇科检查		15
	HPV 检查		112
	宫颈细胞学检 查	HPV 检查结果阳性人群(按 15%比 率测算)	35
	阴道镜检查	宫颈细胞学检查或肉眼观察后异 常人群(按 50%比率测算)	60
	组织病理学 检查	阴道镜检查或肉眼观察后异常人 群(按 50%比率测算)	160
	HPV 试点地区宫颈癌检查人均经费		
乳腺癌 检查(国 家项目)	乳腺手诊		5
	彩色 B 超检查		70
	钼靶检查(超声检查后 2%的人测算)		200
	乳腺癌检查人均经费		
自治区 100 万 乳腺癌 筛查	乳腺血氧功能成像系统		24
	没有乳腺血氧 功能成像系统 的县	手诊	5
		彩色 B 超检查	70
		乳腺癌筛查人均经费	24

附件 4

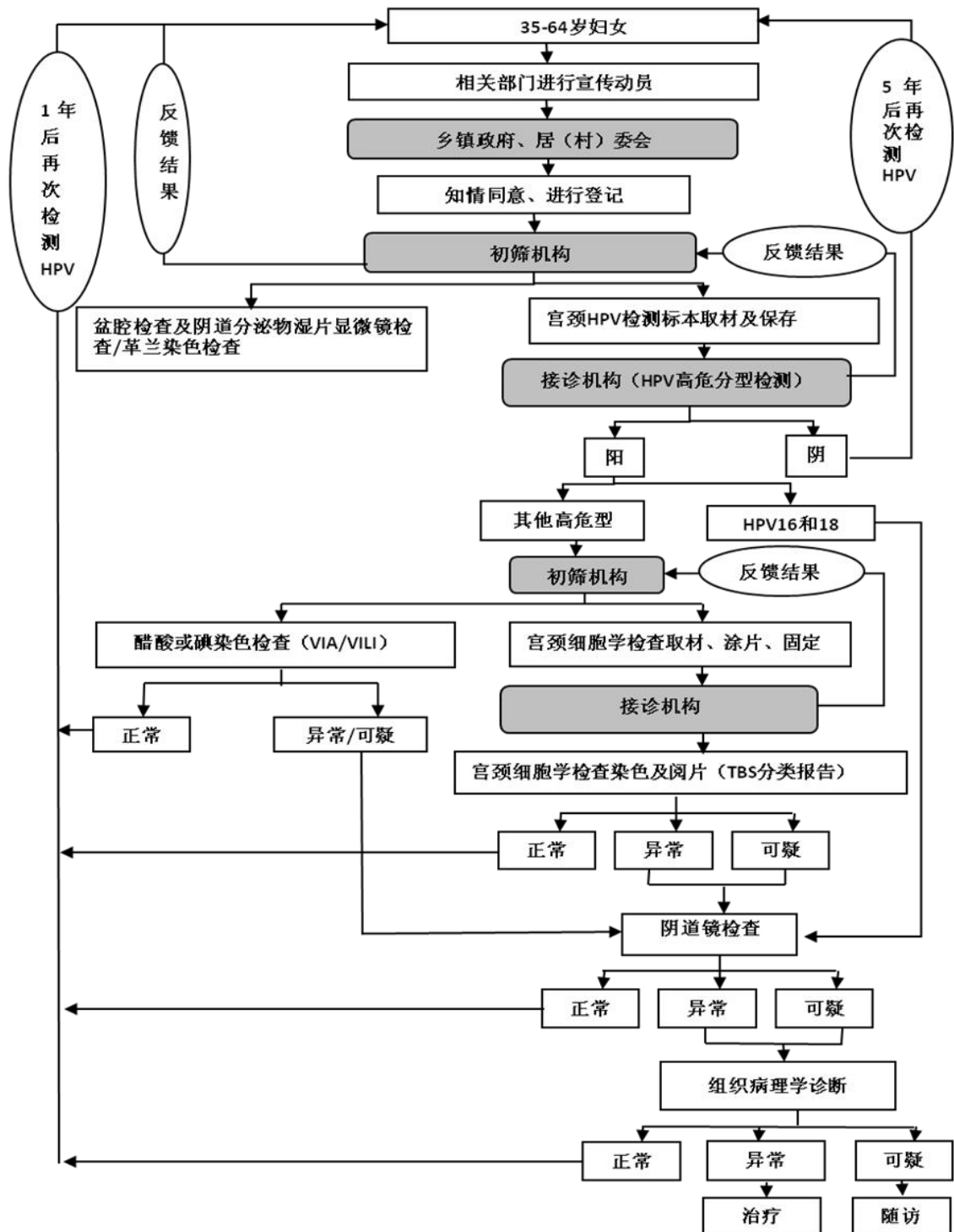
国家延续宫颈癌检查项目检查流程图



国家 HPV 检测试点项目 HPV 高危亚型检测流程图

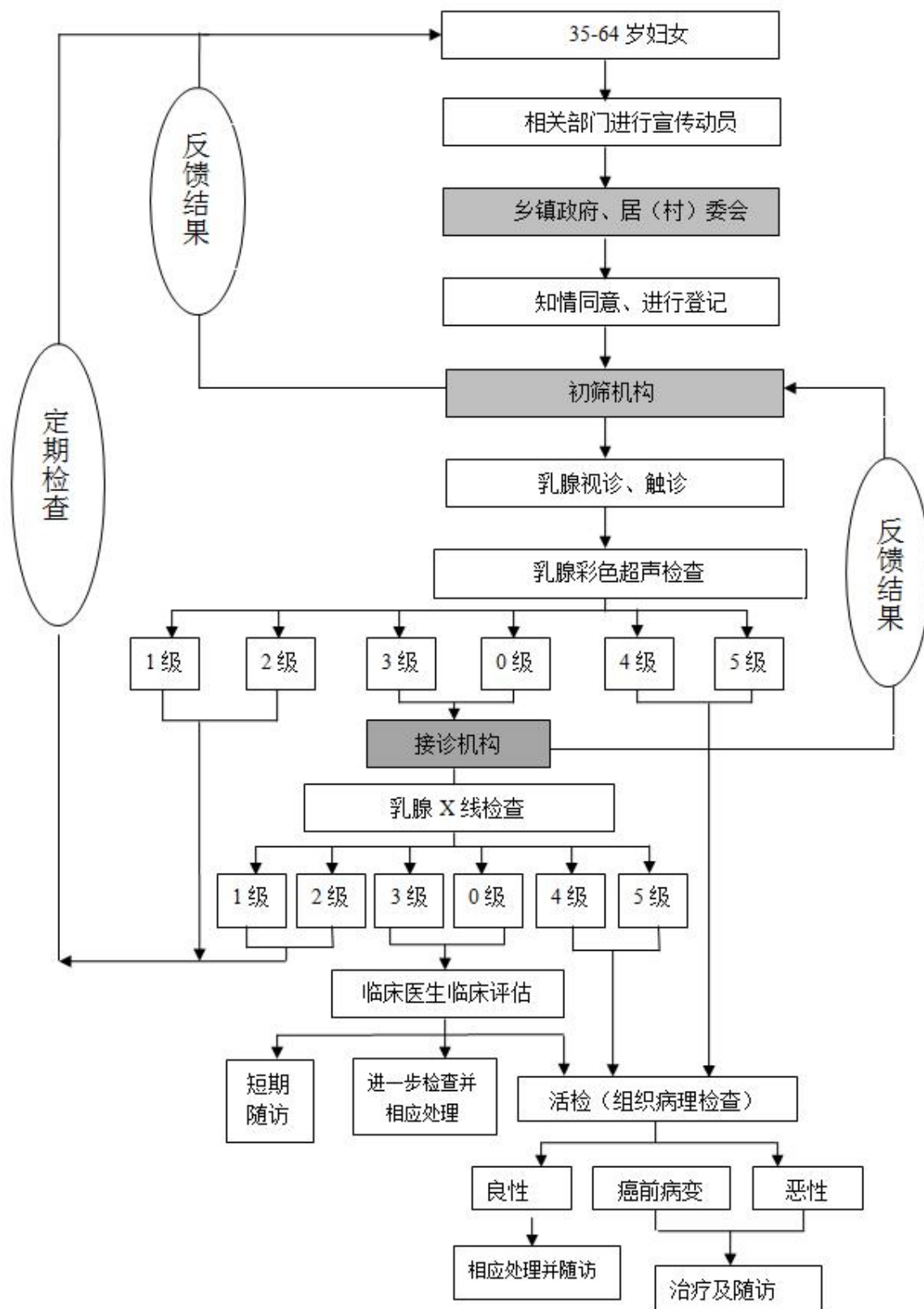


国家 HPV 检测试点项目 HPV 高危分型检测流程图



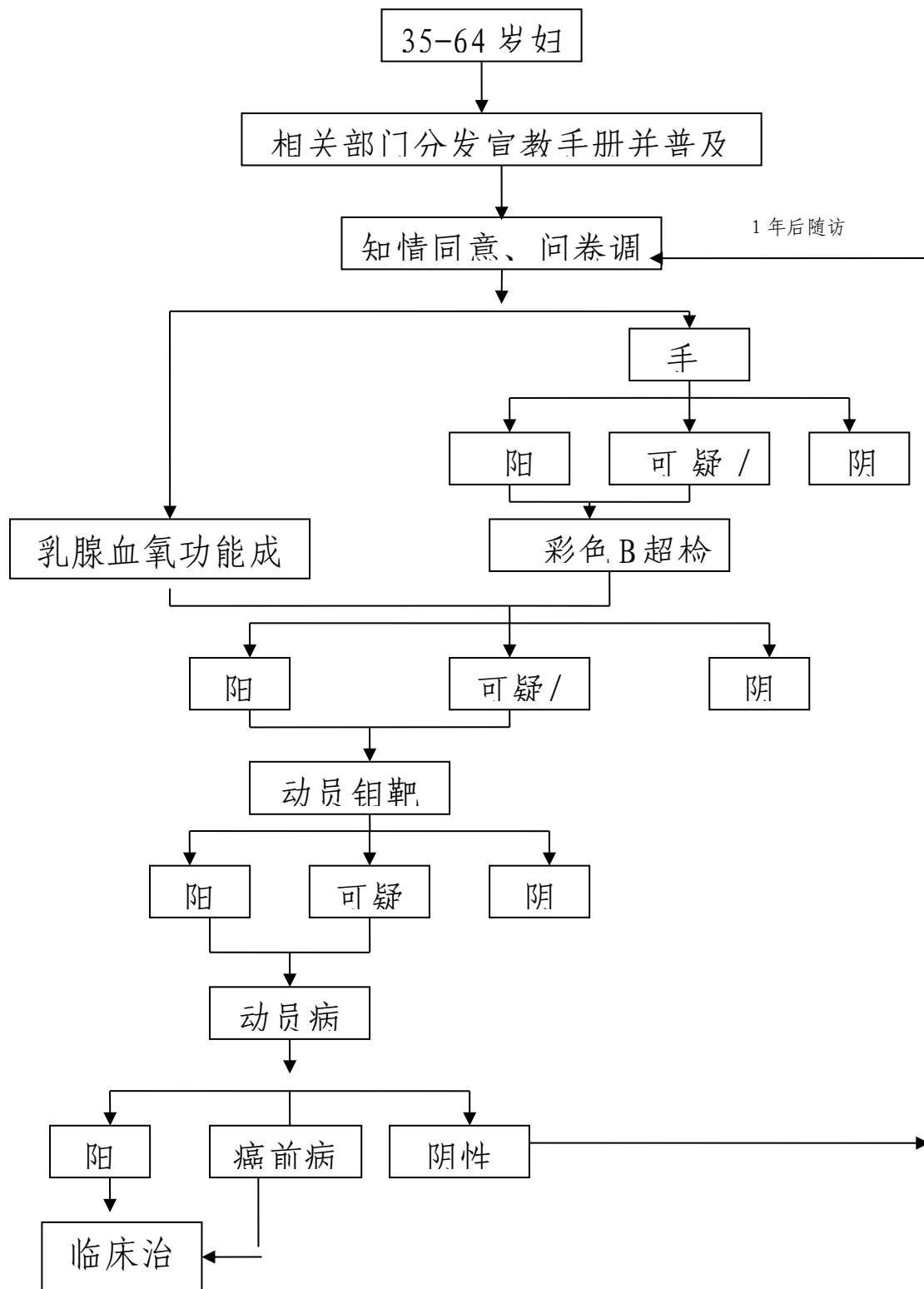
附件 7

国家乳腺癌检查项目检查流程图



附件 8

广西农村妇女乳腺癌检查流程图



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。

乳腺癌检查异常/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 级、3 级及以上		乳腺 X 线检查情况				病理检查情况			治疗情况				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、3 级及以上者; 临床乳腺检查异常可疑者; 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

延续宫颈癌检查项目季度统计表

(年 季度)

项目 县 (区)	检查人数					宫颈细胞学检查 (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	检查中既接受过检查的人	检查中接受过检查的人	结案人数	正常人数	报告人数	II B 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)	不典型腺细胞倾向变	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				

填表说明:

(一) 逻辑关系

1.2≥3

2.4≥5

3.6≥7

4.8≥9+10+11+12+13+14+15+16+17

5.18≥19

6.20≥21≥22

7.20≥7+9+10+11+12+13+14+15+16+17+19

8.23≤24+25+26+27+28+29+30

9.33≥34

10.34≥35+36+37+38+39+40

11.42≤41≤36+37+38+39

(二) 指标解释

1. 年度任务数：指本项目地区承担国家农村妇女延续宫颈癌检查项目的年度任务数（每季度均用本项目地区本年度同一任务数上报，注意**不包括**其他任务数）。

2. 检查人数：指本地区统计时段内进行妇科检查，并进行宫颈细胞学检查、或 VIA/VILI 检查的人数（即初筛人数）。

3. 检查人数中既往接受过宫颈癌检查的人数：指检查人群中在过去接受过宫颈细胞学检查、或醋酸/碘染色、或 HPV 检测等宫颈癌检查的人数。

4. 结案人数：指本地区统计时段内进行宫颈癌检查，并获得最后诊断、治疗结果和失访的人数（包括：检查结果为正常、异常及失访的人数）。

从第 5 项上报内容开始，以下皆为季报结案人数的数据汇总。

5. 正常人数：指在结案人群中，经妇科检查以及各项宫颈癌检查未发现异常的人数。

6. 宫颈细胞学检查-巴氏分级报告人数：指本地区统计时段内进行宫颈细胞学检查并以巴氏分类标准填写报告的人数。

8. 宫颈细胞学检查-TBS 分类报告人数：指进行宫颈细胞学检查并以 TBS 分类标准填写报告的人数。

18. 醋酸/碘染色实查人数：指本地区统计时段内实际进行醋酸/复方碘染色肉眼观察检查的人数。

19. 醋酸/碘染色异常/可疑人数：指本地区统计时段内进行醋酸/复方碘染色肉眼观察检查结果提示宫颈异常/可疑，需要进一步进行阴道镜检查的人数。

20. 阴道镜检查应查人数：包括宫颈细胞学检查 TBS 诊断系统报告未明确意义的不典型鳞状上皮细胞（ASC-US）及以上；巴氏分级系统报告 II B 级及以上；VIA/VILI 检查结果异常/可疑；肉眼直观为宫颈溃疡、肿块或可疑宫颈浸润癌等需直接进行阴道镜检查者。
22. 阴道镜检查异常/可疑人数：阴道镜检查结果异常/可疑需行组织病理学检查的人数。
23. 生殖道感染总人数：指根据病史、临床表现、实验室检查确诊为滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病、外生殖器尖锐湿疣、黏液脓性宫颈炎、宫颈息肉及其他生殖道感染之一的人数。如同一人患有多种感染则算作 1 人。
- 24-26. 滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病患者人数：指根据病史、临床表现、实验室检查确诊的患病人数。
27. 外生殖器尖锐湿疣患病人数：指根据临床表现及肉眼观察结果诊断的患病人数。
28. 黏液脓性宫颈炎人数：指肉眼见到宫颈口脓性或黏液脓性分泌物且阴道分泌物白细胞计数 ≥ 10 个/HP,并需除外阴道炎。
30. 生殖道感染其他人数：指除滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病、外生殖器尖锐湿疣、粘液性宫颈炎、宫颈息肉以外的其他生殖道感染的患病人数。
31. 子宫肌瘤人数：指根据临床表现和超声检查诊断的患病人数。
32. 其他良性疾病人数：指除外妇科恶性肿瘤及本报表所列妇科疾病以外的其他妇科良性疾病的人数。
33. 组织病理检查应查人数：包括阴道镜检查结果异常/可疑；肉眼直观异常直接进行病理检查者。
38. 微小浸润癌：指按照国际妇产科联盟（FIGO，2009）的临床分期标准中 Ia1 和 Ia2 期。又称早期浸润癌，是指只能在显微镜下诊断而临床难以发现的浸润癌。Ia1 和 Ia2 期应基于取出组织的显微镜检查，切除组织必须包含全部病变，不论原发病灶是鳞状上皮还是腺上皮，浸润深度不超过上皮基底膜下 5mm，水平扩散不超过 7mm。
39. 浸润癌：FIGO 临床分期标准 Ib 期及以上。
40. 其他恶性肿瘤人数：病理检查结果除宫颈低级别病变（CIN1）、高级别病变（CIN2 和 CIN3）、原位腺癌（AIS）、微小浸润癌、浸润癌之外，病理检查结果报告的其他恶性肿瘤的人数。
41. 宫颈病变治疗随访人数：指对病理检查结果为高级别病变（CIN2 和 CIN3）、原位腺癌、微小浸润癌或浸润癌的患者，自告知患者应作治疗之日起满 3 个月，追踪到治疗结果的人数。
42. 宫颈病变治疗人数：指病理检查结果为高级别病变（CIN2 和 CIN3）、原位腺癌、微小浸润癌或浸润癌的患者接受了手术、化疗或放疗等方式治疗的人数。
43. 备注：填写其他恶性肿瘤的名称，及其他特殊情况。

附件 12

HPV 检测试点项目季度统计表

(_____ 年 _____ 季度)

项目县 (区)	检查人数					HPV 检测 (人数)		宫颈细胞学检查 (人数)												醋酸/碘 染色 (人数)		
	1	2	3	4	5	6	7	巴氏分级		TBS 分类										20	21	
								8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			
年度任务数	检查人数	检查中既接受过宫颈癌检查的人数		结案人数	正常人数	HPV 检测阴性人数	HPV 检测阳性人数	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)	不典型腺管细胞倾向癌	颈管原位癌	腺癌	实查	异常/可疑	

生殖道感染 (人数)								生殖系统 良性疾病 (人数)		阴道镜检查 (人数)			组织病理检查 (人数)								宫颈病变 治疗随访 情况		备注
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
总人数	滴虫性阴道炎	外阴假丝菌病	细菌性阴道病	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	异常/可疑	应查	实查	低级别病变(原 CIN1)	高级别病变(原 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	

填表说明:

(一) 逻辑关系

1. 2≥3

2. $4 \geq 5$
3. $4 = 6 + 7$
4. $7 \geq 8 + 10 + 20$
5. $8 \geq 9$
6. $10 \geq 11 + 12 + 13 + 14 + 15 + 16 + 17 + 18 + 19$
7. $20 \geq 21$
8. $22 \leq 23 + 24 + 25 + 26 + 27 + 28 + 29$
9. $32 \geq 9 + 11 + 12 + 13 + 14 + 15 + 16 + 17 + 18 + 19 + 21$
10. $32 \geq 33 \geq 34$
11. $35 \geq 36$
12. $36 \geq 37 + 38 + 39 + 40 + 41 + 42$
13. $44 \leq 43 \leq 38 + 39 + 40 + 41$

(二) 指标解释

1. 年度任务数：指本项目地区承担国家农村妇女宫颈癌 HPV 检测试点项目的年度 HPV 检查任务数（每季度均用本项目地区本年度同一任务数上报，注意不包括其他任务数）。
2. 检查人数：指本地区统计时段内进行妇科检查，并进行 HPV 检测的人数（即初筛人数）。
3. 检查人数中既往接受过宫颈癌检查的人数：指检查人群中在过去接受过宫颈细胞学检查、或醋酸/碘染色、或 HPV 检测等宫颈癌检查的人数。
4. 结案人数：指本地区统计时段内进行宫颈癌检查，并获得最后诊断、治疗结果和失访的人数（包括：检查结果为正常、异常及失访的人数）。

从第 5 项上报内容开始，以下皆为季报结案人数的数据汇总。

5. 正常人数：指在结案人群中，经妇科检查以及各项宫颈癌检查未发现异常的人数。
7. HPV 检测阳性人数：应用 HPV DNA 检测方法进行宫颈癌初筛，结果报告为高危亚型(包括分型)阳性的人数。
8. 宫颈细胞学检查-巴氏分级报告人数：指本地区统计时段内进行宫颈细胞学检查并以巴氏分类标准填写报告的人数。
10. 宫颈细胞学检查-TBS 分类报告人数：指进行宫颈细胞学检查并以 TBS 分类标准填写报告的人数。
20. 醋酸/碘染色实查人数：指本地区统计时段内实际进行醋酸/复方碘染色肉眼观察检查的人数。
21. 醋酸/碘染色异常/可疑人数：指本地区统计时段内进行醋酸/复方碘染色肉眼观察检查结果提示宫颈异常/可疑，需要进一步进行阴

道镜检查的人数。

22. 生殖道感染总人数：指根据病史、临床表现、实验室检查确诊为滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病、外生殖器尖锐湿疣、黏液脓性宫颈炎、宫颈息肉及其他生殖道感染之一的人数。

23-25. 滴虫性阴道炎、外阴阴道假丝酵母菌病、细菌性阴道病患病人数：指根据病史、临床表现、实验室检查确诊的患病人数。

26. 外生殖器尖锐湿疣患病人数：指根据临床表现及肉眼观察结果诊断的患病人数。

27. 黏液脓性宫颈炎人数：指肉眼见到宫颈口脓性或黏液脓性分泌物且阴道分泌物白细胞计数 ≥ 10 个/HP,并需除外阴道炎。

29. 生殖道感染其他人数：指除滴虫性阴道炎、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、宫颈息肉以外的其他生殖道感染的患病人数。

30. 子宫肌瘤人数：指根据临床表现和超声检查诊断的患病人数。

31. 其他良性疾病人次：指除外妇科恶性肿瘤及本报所列妇科疾病以外的其他妇科良性疾病的人次数。

32. 阴道镜检查应查人数：包括宫颈细胞学检查 TBS 诊断系统报告未明确意义的非典型鳞状上皮细胞（ASC-US）及以上；巴氏分级系统报告 II B 级及以上；VIA/VILI 检查结果异常/可疑；肉眼直观为宫颈溃疡、肿块或可疑宫颈浸润癌等需直接进行阴道镜检查者。

33. 阴道镜检查异常/可疑人数：阴道镜检查结果异常/可疑需行组织病理学检查的人数。

35. 组织病理检查应查人数：包括阴道镜检查结果异常/可疑；肉眼直观异常直接进行病理检查者。

40. 微小浸润癌：指按照国际妇产科联盟（FIGO，2009）的临床分期标准中 Ia1 和 Ia2 期。又称早期浸润癌，是指只能在显微镜下诊断而临床难以发现的浸润癌。Ia1 和 Ia2 期应基于取出组织的显微镜检查，切除组织必须包含全部病变，不论原发病灶是鳞状上皮还是腺上皮，浸润深度不超过上皮基底膜下 5mm，水平扩散不超过 7mm。

41. 浸润癌：FIGO 临床分期标准 I b 期及以上。

42. 其他恶性肿瘤人数：病理检查结果除了宫颈低级别病变（原 CIN1）、高级别病变（原 CIN2 和 CIN3）、原位腺癌（AIS）、微小浸润癌、浸润癌之外，病理检查结果报告的其他恶性肿瘤的人数。

43. 宫颈病变治疗随访人数：指对病理检查结果为高级别病变（原 CIN2 和 CIN3）、原位腺癌、微小浸润癌或浸润癌的患者，自告知患者应作治疗之日起满 3 个月，追踪到治疗结果的人数。

44. 宫颈病变治疗人数：指病理检查结果为高级别病变（原 CIN2 和 CIN3）、原位腺癌、微小浸润癌或浸润癌的患者接受了手术、化疗或放疗等方式治疗的人数。

45. 备注：填写其他恶性肿瘤的名称，及其他特殊情况。

附件 13

农村妇女乳腺癌检查项目季度统计表

(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	

填表说明:

(一) 逻辑关系:

1. $2 \geq 3$;
2. $4 \geq 5$;
3. $5 = 6 + 7 + 8 + 9 + 10 + 11$;
4. $12 = 13 + 14 + 15 + 16 + 17 + 18$;
5. $22 \geq 23 \geq 24 + 25 + 26 + 27 + 28 + 29$;
6. $30 \geq 31$;
7. $31 = 32 + 33 + 34 + 35 + 36$;
8. $37 \geq 38$;
9. $38 \leq 24 + 25 + 26 + 27 + 28 + 29$

（二）指标解释

- 1.年度任务数：指本项目地区承担国家农村乳腺癌检查项目的年度任务数（每季度均用本项目地区本年度同一任务数上报，注意不包括其他任务数）。
- 2.检查人数：指本地区统计时段内进行乳腺临床及彩色超声检查的人数（即初筛人数）。
- 3.检查人数中既往接受过乳腺癌检查的人数：指检查人群中在过去接受过乳腺临床、彩色超声、乳腺 X 线摄片等方法检查的人数。
- 4.结案人数：指本地区统计时段内进行乳腺癌检查，并获得最后诊断、治疗和失访的人数（包括：检查结果为正常、异常及失访的人数）。从第 5 项上报内容开始，以下皆为季报结案人数的数据汇总。
- 21.其他乳腺良性疾病：除乳腺纤维腺瘤和乳腺导管内乳头状瘤以外的其他乳腺良性疾病，不包括乳腺增生。
- 22.组织病理检查应查人数：乳腺超声检查结果 4 级、5 级，乳腺 X 线检查结果 4、5 级，以及临床医生综合评估后进行病理检查者（指乳腺 X 线检查后 0 级和 3 级需活检者）。
- 23.组织病理检查实查人数：随访到的患者中有病理检查结果的人数。
- 29.其他恶性肿瘤：病理检查结果除了不典型增生、小叶原位癌、导管原位癌、浸润性导管癌、浸润性小叶癌之外，病理检查结果报告的其他恶性肿瘤的人数。
30. TNM 分期应分期人数：指应对小叶原位癌、导管原位癌、浸润性导管癌、浸润性小叶癌及其他恶性肿瘤进行分期的人数。
31. TNM 分期获得分期人数：指实际获得小叶原位癌、导管原位癌、浸润性导管癌、浸润性小叶癌及其他恶性肿瘤的病理分期（PTNM）和/或临床分期（CTNM）的人数。
- 32-36.指病理分期或者临床分期的具体期别。优先填写病理分期，如未获得病理分期，则填写临床分期。
- 37.治疗随访人数：指对病理检查结果为不典型增生、小叶原位癌、导管原位癌、浸润性导管癌、浸润性小叶癌及其他恶性肿瘤的患者，自告知患者应作治疗之日起满 3 个月，追踪到治疗结果的人数。
- 38.治疗人数：指组织病理检查结果为不典型增生、小叶原位癌、导管原位癌、浸润性导管癌、浸润性小叶癌及其他恶性肿瘤患者接受治疗的人数。
- 39.备注：填写其他恶性肿瘤的名称，及其他特殊情况。

附件 14

广西宫颈癌筛查工作统计报表（试行）

填报单位：

20 年 月

编号	市、县 (市/区)名称	国家两癌项目县 (是/否)	检查人数	宫颈细胞学 (TCT) 检查			HPV 检查 (仅 HPV 试点 县填报)			阴道镜检查			生殖系统 良性疾 病人 数	病理 确诊 人数	治疗 人数	随访 人数	结案 人数
				检查人数	阳性 人数	阳性 率 (%)	检查 人数	阳性 人数	阳性 率 (%)	检查 人数	阳性 人数	阳性 率 (%)					
甲	乙	丙	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

单位负责人：

填表人：

电话：

报出时间：20 年 月 日

说明：

(一) 逻辑关系： $4=3\div 2\times 100\%$ ； $7=6\div 5\times 100\%$ ； $10=9\div 8\times 100\%$ 。

(二) 指标解释：

1. 检查人数：指本地区统计时段内进行妇科检查，并进行宫颈细胞学检查、或 VIA/VILI 检查、或 HPV 检测的人数（即初筛人数）。

2. 宫颈细胞学检查人数：指进行宫颈细胞学 TCT 检查并以 TBS 分类标准填写报告的人数。

3. 宫颈细胞学检查阳性人数：指进行宫颈细胞学 TCT 检查，TBS 分类报告描述为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瘤变、颈管原位癌、腺癌的人数之和。

4. 宫颈细胞学检查阳性阳性率：宫颈细胞学检查阳性人数/宫颈细胞学检查人数 $\times 100\%$ 。

5. HPV 检测人数：指本地区统计时段内应用 HPV DNA 检测方法进行宫颈癌初筛的人数，如果 HPV DNA 和细胞学同时应用进行初筛，则计入宫颈细胞学检查人数。

6. HPV 检测阳性人数：应用 HPV DNA 检测方法进行宫颈癌初筛，结果报告为高危亚型阳性的人数。

7. HPV 检测阳性率：HPV 检测阳性人数占检测人数的百分比。

8. 阴道镜检查人数：指本地区统计时段内使用阴道镜检查的人数。

9. 阴道镜检查阳性人数：指本地区统计时段内使用阴道镜检查阳性的人数。

10. 阴道镜检查阳性率：指本地区统计时段内阴道镜检查阳性人数占阴道镜检查人数的百分比。

11. 生殖系统良性疾病人数：指除外妇科恶性肿瘤及本报表所列妇科疾病以外的其他妇科良性疾病人数

12. 病理确诊人数：病理检查结果为 CIN2、CIN3、原位腺癌（AIS）、微小浸润癌和浸润癌的人数之和。

13. 治疗人数：指病理检查结果为 CIN2、CIN3、原位腺癌、微小浸润癌或浸润癌的患者接受了手术、化疗或放疗等方式治疗的人数。

14.随访人数：指对病理检查结果为 CIN2、CIN3、原位腺癌、微小浸润癌或浸润癌的患者，自告知患者应作治疗之日起满 3 个月，追踪到治疗结果的人数

15.结案人数：指本地区统计时段内进行宫颈癌检查，并获得最后诊断、治疗结果和失访的人数（包括：检查结果为正常、异常及失访的人数）。

附件 15

广西乳腺癌筛查工作统计报表（试行）

填报单位：

20 年 月

编号	市、县 (市/区)名称	国家两癌项目县 (是/否)	检查人数	视诊、触诊检查			血氧设备检查			彩色B超检查			钼靶检查			乳腺良性病变人数	病理确诊人数	治疗人数	随访人数	结案人数
				检查人数	可疑阳性人数	阳性率(%)	检查人数	可疑阳性人数	阳性率(%)	检查人数	可疑阳性人数	阳性率(%)	检查人数	可疑阳性人数	阳性率(%)					
甲	乙	丙	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

单位负责人：

填表人：

电话：

报出时间：20 年 月 日

说明：

(一) 逻辑关系： $4=3\div 2\times 100\%$ ； $7=6\div 5\times 100\%$ ； $10=9\div 8\times 100\%$ ； $13=12\div 11\times 100\%$ 。

(二) 指标解释：

- 1.检查人数：指本地区统计时段内进行乳腺临床及彩色超声检查的人数（即初筛人数）。
- 2.视诊、触诊检查人数：指本地区统计时间段内接受乳腺视诊、触诊检查的人数。
- 3.视诊、触诊可疑阳性人数：指接受乳腺视诊、触诊检查发现的可疑阳性人数。
- 4.视诊、触诊可疑阳性率：指乳腺视诊、触诊检查发现的可疑阳性人数占检查人数的百分比。
- 5.血氧设备检查人数：指本地区统计时间段内使用乳腺血氧功能设备成像检查的人数。
- 6.血氧设备检查可疑阳性人数：指乳腺血氧功能成像检查结果为0级、4级、5级、6级的人数之和。
- 7.血氧设备检查阳性率：血氧设备检查可疑阳性人数占血氧设备检查人数的百分比。
- 8.彩色B超检查人数：指本地区统计时间段内使用彩色B超设备检查的人数。
- 9.彩色B超检查可疑阳性人数：指彩色B超检查结果为0级、4级、5级、6级的人数之和。
- 10.彩色B超检查阳性率：指本地区统计时间段内彩色B超检查可疑阳性人数占指本地区统计时间段内彩色B超检查人数的百分比。
- 11.钼靶检查人数：指本地区统计时间段内使用钼靶检查的人数。
- 12.钼靶检查可疑阳性人数：指钼靶检查结果为0级、4级、5级、6级的人数之和。
- 13.钼靶检查阳性率：指本地区统计时间段内钼靶检查可疑阳性人数占本地区统计时间段内使用钼靶检查人数的百分比。
- 14.乳腺良性病变人数：指检查结果为乳腺纤维腺瘤、乳腺炎、乳腺导管内乳头状瘤、其他乳腺良性疾病（除乳腺纤维腺瘤、乳腺炎和乳腺导管内乳头状瘤以外的其他乳腺良性疾病，不包括乳腺增生）的人数之和。
- 15.病理确诊人数：指病理检查结果为不典型增生、原位癌、导管内乳头状癌微小浸润癌、浸润癌的人数之和。
- 16.治疗人数：指组织病理检查结果为不典型增生性病变、原位癌、导管内乳头状癌、微小浸润癌或浸润癌者接受治疗的人数。
- 17.随访人数：指对病理检查结果为不典型增生性病变、原位癌、导管内乳头状癌、微小浸润癌或浸润癌的患者，自告知患者应作治疗之日起满3个月，追踪到治疗结果的人数。
- 18.结案人数：指本地区统计时段内进行乳腺癌检查，并获得最后诊断、治疗和失访的人数（包括：检查结果为正常、异常及失访的人数）。

附件 16

农村妇女宫颈癌检查项目个案登记表

编号: □□□□□□-□□-□□□□-□□□□□□

姓名: _____ 年龄: _____

联系电话: _____

文化程度: 1.小学及以下 2.初中 3.高中或中专 4.大专及以上

民族: 1.汉 2.其他 _____

身份证号: □□□□□□□□□□□□□□□□□□

住址: _____ 省 _____ 县(区) _____ 乡(街道) _____ 村(社区) _____ 号

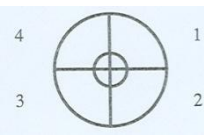

上报年份: _____ 年 上报季度: 第 _____ 季度

(一) 病史情况

症状	性交出血	无 有
	白带异常	无 有
月经情况	周期	持续时间 _____—_____天/周期 _____—_____天
	末次月经	年 月 日
	绝经	否 是, 绝经年龄 _____岁
目前使用避孕方法	1.未避孕 2.避孕套 3.避孕药(____年) 4.宫内节育器(____年) 5.其他避孕方法 _____	
孕产史	孕____次 分娩____次	
既往接受过宫颈癌检查 1.是 ①三年内 ②三年以上 2.否		
既往史	宫颈细胞学结果异常	持续()月 结果 _____
	HPV 检查阳性	① 无 ② 有, 请注明 _____
	CIN	① 无 ② 有, 请注明 _____
	宫颈癌	① 无 ② 有, 请注明 _____

	生殖道感染	① 无 ② 有，请注明
	其他肿瘤	① 无 ② 有，请注明
家族肿瘤史	1.无 2.有 如有，请注明：疾病名称 _____ 患病家属与自己的关系： 1. 一级亲属（父母、子女、亲兄弟姐妹（同父母）） 2. 其 他 ， 请 注 明	
（二）妇科检查		
外阴	1.正常 2.白斑 3.溃疡 4.湿疣 5.疱疹 6.肿物 7.其他_____	
阴道	1.正常 2.充血 3.溃疡 4.湿疣 5.疱疹 6.肿物 7.其他_____	
分泌物	1.正常 2.异味 3.血性 4.脓性 5.泡沫样 6.豆渣样 7.其他_____	
子宫颈	1.正常 2.触血 3.息肉 4.糜烂样 5.菜花样 6.其他_____	
子宫	1.正常 2.大小（正常、如孕 周） 3.肿物（大小、性状、位置）_____	
	4. 脱 垂 5. 压 痛 6. 其 他 _____	
附件（盆腔）	1.正常 2.压痛（左、右） 3.肿物（左右）（大小、性状、位置）_____	
	5.其他_____	
分泌物检查	1.清洁度（I度、II度、III度、IV度） 2.滴虫 3.假丝酵母菌	
	4.加德纳菌 5.线索细胞 6.其他	
妇科检查临床诊断	1.未见异常	
	2.异常	

	①外生殖器尖锐湿疣②滴虫性阴道炎③外阴阴道假丝酵母菌病④细菌性阴道病 ⑤黏液脓性宫颈炎 ⑥宫颈息肉⑦子宫肌瘤⑧其他，请注明_____
检 查 机 构 :	_____
检查人员:	_____
检查日期:	_____年 月 日
(三) HPV 检查	
HPV 检查	1. 阴性 2.阳性 (1) HPV 亚型, 请勾选 (16, 18, 31, 33, 35, 45, 52, 58, 其他请注明_____) (2)未分型
需进一步检查	1.是 (①宫颈细胞学 ②.VIA/VILI ③.阴道镜) 2.否
检 查 机 构 :	_____
检查人员:	_____
检查日期:	_____年 月 日
(四) 宫颈细胞学检查	
宫颈细胞取材方式	1.巴氏涂片 2.液基/薄层细胞学检查 3.其他:_____
巴氏分级	1.I 级 2.II A 3.II B 4.III级 5.IV级 6.V级
TBS 分类报告结果	1.未见上皮内病变细胞和恶性细胞 2.未明确意义的不典型鳞状上皮细胞 (ASC-US) 3.不典型鳞状上皮细胞-不排除高度鳞状上皮内病变 (ASC-H) 4.低度鳞状上皮内病变 (LSIL) 5.高度鳞状上皮内病变 (HSIL) 6.鳞状细胞癌 (SCC) 7.不典型腺上皮细胞 (AGC) 8.不典型宫颈管腺细胞倾向瘤变

	9.宫颈管原位癌 10.腺癌
需做阴道镜检查	1.是 2.否
检 查 单 位 :	_____
报告人员:	_____
报告日期:	年 月 日
(五) 醋酸染色或复方碘染色后肉眼观察法检查 (VIA/VILI)	
醋酸染色后肉眼观察 (VIA)	1. 未见异常 (无颜色变化) 2. 异常或可疑癌 (有白色反应) 在下图中用字母记录观察到的每一象限的最严重的异常病变 N=正常 A=异常 C=癌症
	
碘染色后肉眼观察 (VILI)	1. 未见异常 (染成深褐色) 2. 异常或可疑癌 (未被碘染色) 在下图中用字母记录观察到的每一象限的最严重的异常病变 N=正常 A=异常 C=癌症
	
需做阴道镜检查	1.是 2.否
检 查 机 构 :	_____
检查人员:	_____
检查日期:	年 月 日
(六) 阴道镜检查	
接受阴道镜检查	1.是 (跳至“阴道镜检查评价”) 2.否
未接受检查的原因	1 拒绝检查; 2 失访; 3 其他原因
阴道镜检查评价	1.满意 2.不满意
初步诊断	1.未见异常 2.异常①低度病变 ②高度病变 ③可疑癌

	④其他, 请注明 _____
需做组织病理检查	1.是 2.否
检查单位:	_____
报告人员:	_____
检查日期:	____年__月__日
(七) 组织病理检查	
组织病理学检查结果	1.未见异常 2.异常 ①炎症 ②低级别鳞状上皮内病变 (LSIL1) ③高级别鳞状上皮内病变 (HSIL1) ④宫颈原位腺癌 (AIS) ⑤宫颈微小浸润癌 (鳞癌 / 腺癌) ⑥宫颈浸润癌 (鳞癌 / 腺癌) ⑦其他, 请注明 _____
诊断机构:	_____
报告人员:	_____
诊断日期:	____年__月__日
(八) 最后诊断	
1. 未见异常	
2. 异常: (包括组织病理检查结果和临床诊断)	
(1)低级别病变(原 CIN1) (2)高级别病变(原 CIN 2 及 CIN3), (3) 宫颈原位腺癌 (AIS) (4) 宫颈微小浸润癌 (鳞癌 / 腺癌) (5) 宫颈浸润癌 (鳞癌 / 腺癌) (6) 滴虫性阴道炎 (7) 外阴阴道假丝酵母菌病 (8) 细菌性阴道病 (9) 外生殖器尖锐湿疣 (10) 子宫肌瘤 (11) 黏液脓性宫颈炎 (12) 宫颈息肉 (13) 其他恶性肿瘤, 请注明 _____ (14) 其他良性疾病, 请注明 _____ (15) 不详 _____	
诊断机构:	_____ 诊断人员: _____
诊断日期:	____年__月__日

(九) 随访治疗情况	
宫颈病变随访情况: 1.已随访 2.失访	
宫颈病变接受治疗: 1.是 2.否 3.不详(注明原因)	
其他肿瘤随访情况: 1.已随访 2.失访	
其他肿瘤接受治疗: 1.是 2.否 3.不详(注明原因)	
随访机构: _____	随访人员: _____
随访日期: _____年____月____日	

1.表格编号说明

所有接受检查的个人资料需要统一编码,编码共16位,第1~6位为项目地区编码,是由国家统一编制的行政区划代码,其中包括省编码2位、地市编码2位、县区编码2位;7~8为乡镇/街道编码2位,9~11为行政村/居委会编码3位;第12~16位为检查对象顺序编码(是被抽样行政居委会/村内检查对象的顺序编码)。

例如:辽宁省本溪市平山区站前街道迎宾居委会第1000名检查对象编码可设为210502-01-001-01000。

行政区划代码	街道编码	居委会编码	检查对象顺序编码
辽宁省本溪市平山区	站前街道	迎宾居委会	第1000名检查对象
第1~6位	第7~8位	第9~11位	第12~16位
2 1 0 5 0 2	0 1	0 0 1	0 3 0 0 0

如果抽取的居民/村民小组中检查对象数量少于样本量要求,应追加抽取附近的居民/村民小组,追加抽取的居委会/村的编码顺次为“02、03……”,如果该乡(镇)/街道所有村/居委会中检查对象仍少于样本量要求,则追加抽取附近的乡(镇)/街道,追加抽取的乡(镇)/街道编码顺次为“02、03……”。

例如:辽宁省本溪市平山区站前街道所选取的迎宾居委会中检查对象少于样本量要求,则追加抽取丰盛居委会中的符合

条件的检查对象，则丰盛居委会中某检查对象为站前街道第3000名检查对象，其编码可设为210502-01-002-03000。

行政区划代码						街道编码		居委会编码			检查对象顺序编码				
辽宁省本溪市平山区						站前街道		丰盛居委会			第1000名检查对象				
第1~6位						第7~8位		第9~11位			第12~16位				
2	1	0	5	0	2	0	1	0	0	2	0	3	0	0	0

2. 逻辑关系

- 怀孕次数≥分娩次数（如为双胎分娩次数填写1次）

3. 阴道镜检查失访定义

阴道镜检查失访指，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。

4. 最后诊断异常定义：

最后诊断异常包括组织病理学检查结果异常、临床及化验室检查结果异常情况，包括宫颈癌前病变及宫颈癌、生殖道感染性疾病及其他良性疾病等。如阴道镜组织病理检查结果和手术病理检查结果不相符，应填报病变严重者。

5. 常见子宫颈病变的病理诊断名称及描述

- (1) 阴性/炎症
- (2) 低级别鳞状上皮内病变 (LSIL): 包括 CIN I、p16 染色阴性的 CIN II 级病变、HPV 感染所致的湿疣病变。
- (3) 高级别鳞状上皮内病变(HSIL): 包括 p16 染色阳性的 CIN II、CINIII 以及以前旧命名的重度非典型增生和原位癌。
- (4) 宫颈原位腺癌 (AIS)。
- (5) 浅表(早期或微小)浸润癌(包括鳞状细胞癌和腺癌)。
- (6) 宫颈浸润癌(包括鳞状细胞癌和腺癌)。
- (7) 其他: 上述病理诊断内容不能涵盖的病变，如小细胞癌，肉瘤等按照 WHO 分类诊断命名。

6. 治疗失访定义

治疗失访指自告知应做手术、化疗或放疗等方式的治疗之日起满 3 个月，仍未追踪到结果者。

7. 接受治疗定义

接受治疗指病理检查结果为宫颈高级别病变（原 CIN2 及 CIN3）、原位腺癌、微小浸润癌、浸润癌及其他生殖道恶性肿瘤的患者接受了手术、化疗或放疗等方式的治疗。

8. 填写个案卡时请在相应选项上画圈。

农村妇女乳腺癌检查项目个案登记表

编号: □□□□□□-□□-□□□□-□□□□□□

姓名: _____ 年龄: _____

联系电话: _____

文化程度: 1.小学及以下 2.初中 3.高中或中专 4.大专及以上

民族: 1.汉 2.其他 _____

身份证号: □□□□□□□□□□□□□□□□□□

住址: _____ 省 _____ 县(区) _____ 乡(街道) _____

村(社区) _____ 号 _____

上报年份: _____ 年 上报季度: 第 _____ 季度

(一) 病史情况		
月经情况	月经初潮年龄	_____ 岁
	检查时末次月经	_____ 年 _____ 月 _____ 日
	绝经	1.否 2.是(绝经年龄 _____ 岁) 3.不确定
孕产史	是否生产过	1.否 2.是
	初产年龄	_____ 岁
	是否哺乳	1.否 2.是
过去是否接受过乳腺癌检查	1.否 2.是 (1) 最近一次检查时间: _____ 年 (2) 检查内容: (多选) ①手诊 ②超声 ③X线 ④ 其他: 请注明 _____ ⑤不详	
既往史	乳腺手术或活检史	1.无 2.有: _____ 次, 注明病理结果(1)良性(2)恶性
	激素替代治	1.无

	疗史	2.有：注明用药时间_____年（不足1年按1年计算）
二级以内亲属乳腺癌或卵巢癌家族史	乳腺癌 1.无 2.有 患病家属与自己的关系： （1）一级亲属（父母、子女、亲兄弟姐妹（同父母）） （2）其他，请注明	卵巢癌 1.无 2.有 患病家属与自己的关系： （1）一级亲属（父母、子女、亲兄弟姐妹（同父母）） （2）其他，请注明

（二）乳腺触诊

左乳	右乳
症状 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 乳腺疼痛（周期性、非周期性） <input type="checkbox"/> 乳头溢液（血性、浆液性、其它） 体征 <input type="checkbox"/> 未见异常 <input type="checkbox"/> 乳房肿块或团块：最大径CM <input type="checkbox"/> 不对称性增厚或结节 <input type="checkbox"/> 皮肤改变（详细描述） <input type="checkbox"/> 腋淋巴结肿大； <input type="checkbox"/> 其它（详细描述）	症状 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 乳腺疼痛（周期性、非周期性） <input type="checkbox"/> 乳头溢液（血性、浆液性、其它） 体征 <input type="checkbox"/> 未见异常 <input type="checkbox"/> 乳房肿块或团块：最大径CM <input type="checkbox"/> 不对称性增厚或结节 <input type="checkbox"/> 皮肤改变（详细描述） <input type="checkbox"/> 腋淋巴结肿大； <input type="checkbox"/> 其它（详细描述）

临床检查结果：1.未见异常 2.良性病变（请注明_____） 3.可疑恶性

检查机构：_____ 检查人员：_____ 检查日期：____年__月__日

（三）乳腺血氧功能成像系统检查

乳腺血氧功能成像系统检查 BI-RADS	左侧：0级 1级 2级 3级 4级 5级 6级 最大包块径线：_____×mm	右侧：0级 1级 2级 3级 4级 5级 6级 最大包块径线：_____×mm
----------------------	---	---

分类	mm 异常淋巴结: 1.无 2.有	异常淋巴结: 1.无 2.有
建议	1 定期检查 2.乳腺 X 线检查 3.活检	
(四) 乳腺彩色超声检查		
超声评估 BI-RADS 分级	左 乳 囊肿 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 单纯囊肿 <input type="checkbox"/> 复 杂囊肿) 实性肿块 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 单发 <input type="checkbox"/> 多 发) 部位: _____ 象限法 (可触及者): _____ 时钟法 (不可触及者): _____ 大 小 : _____ mm × _____ mm 形态: <input type="checkbox"/> 椭圆形 <input type="checkbox"/> 圆形 <input type="checkbox"/> 不 规则 <input type="checkbox"/> 分叶状 方向: <input type="checkbox"/> 纵横比 ≥ 1; <input type="checkbox"/> 纵 横比 < 1 边界: <input type="checkbox"/> 锐利 <input type="checkbox"/> 回声晕环 边缘: <input type="checkbox"/> 清晰 <input type="checkbox"/> 不清晰 内部回声: <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 等 <input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 均匀 <input type="checkbox"/> 不均匀 后方回声: <input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 衰 减 <input type="checkbox"/> 增强 <input type="checkbox"/> 侧方声影 钙化灶: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 粗大 <input type="checkbox"/> 细小 血 流: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 少许 <input type="checkbox"/> 丰富 其他 (详细描述) _____	右 乳 囊肿 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 单纯囊肿 <input type="checkbox"/> 复 杂囊肿) 实性肿块 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 单发 <input type="checkbox"/> 多 发) 部位: _____ 象限法 (可触及者): _____ 时钟法 (不可触及者): _____ 大 小 : _____ mm × _____ mm 形态: <input type="checkbox"/> 椭圆形 <input type="checkbox"/> 圆形 <input type="checkbox"/> 不 规则 <input type="checkbox"/> 分叶状 方向: <input type="checkbox"/> 纵横比 ≥ 1; <input type="checkbox"/> 纵 横比 < 1 边界: <input type="checkbox"/> 锐利 <input type="checkbox"/> 回声晕环 边缘: <input type="checkbox"/> 清晰 <input type="checkbox"/> 不清晰 内部回声: <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 等 <input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 均匀 <input type="checkbox"/> 不均匀 后方回声: <input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 衰 减 <input type="checkbox"/> 增强 <input type="checkbox"/> 侧方声影 钙化灶: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 粗大 <input type="checkbox"/> 细小 血 流: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 少许 <input type="checkbox"/> 丰富 其他 (详细描述) _____
	建议	1 定期检查 2.乳腺 X 线检查 3.活检
检查机构	检查人员: _____	检查日
	期: _____ 年 _____ 月 _____ 日	
(五) 乳腺 X 线检查 (未作 X 线检查不填写此项)		

	(1) 浸润性导管癌 (2) 浸润性小叶癌 (3) 其它类型 (详述)
TNM 分期	1.临床分期 (cTNM) (1) 获得①分期 c T____N____M____临床分期: 期 ②未分期 (2) 未获得 2.病理分期 (pTNM) (1) 获得①分期 p T____N____M____病理分期: 期 ②未分期 (2) 未获得
诊治机构:	_____
诊治日期:	_____年 _____月 _____日
接受治疗情况	1.是 2.否 3.不详

1.检查表格编号说明

所有接受检查的个人资料需要统一编码, 编码共 16 位, 第 1~6 位为项目地区编码, 是由国家统一编制的行政区划代码, 其中包括省编码 2 位、地市编码 2 位、县区编码 2 位; 7~8 为乡镇/街道编码 2 位, 9~11 为行政村/居委会编码 3 位; 第 12~16 位为检查对象顺序编码 (是被抽样行政居委会/村内检查对象的顺序编码)。

例如: 辽宁省本溪市平山区站前街道迎宾居委会第 1000 名检查对象编码可设为 210502-01-001-01000。

行政区划代码	街道编码	居委会编码	检查对象顺序编码
辽宁省本溪市平山区	站前街道	迎宾居委会	第 1000 名检查对象
第 1~6 位	第 7~8 位	第 9~11 位	第 12~16 位
2 1 0 5 0 2	0 1	0 0 1	0 1 0 0 0

如果抽取的居民/村民小组中检查对象数量少于样本量要求，应追加抽取附近的居民/村民小组，追加抽取的居委会/村的编码顺次为“02、03……”，如果该乡（镇）/街道所有村/居委会中检查对象仍少于样本量要求，则追加抽取附近的乡（镇）/街道，追加抽取的乡（镇）/街道编码顺次为“02、03……”。

例如：辽宁省本溪市平山区站前街道所选取的迎宾居委会中检查对象少于样本量要求，则追加抽取丰盛居委会中的符合条件的检查对象，则丰盛居委会中某检查对象为站前街道第3000名检查对象，其编码可设为210502-01-002-03000。

行政区划代码						街道编码		居委会编码			检查对象顺序编码				
辽宁省本溪市平山区						站前街道		丰盛居委会			第1000名检查对象				
第1~6位						第7~8位		第9~11位			第12~16位				
2	1	0	5	0	2	0	1	0	0	2	0	3	0	0	0

2. 绝经中“不确定”的定义：年龄 < 60 岁的子宫切除术后为不确定。

3. 乳腺超声评估 BI-RADS 分级描述：乳腺超声筛查描述的重点病灶是指可疑恶性的病灶和最大的实性良性病灶。

- (1) 如果有多个病灶，应描述可疑乳腺癌的病灶；
- (2) 如果考虑均为良性，则描述肿块最大的病灶；
- (3) 如果复杂性囊肿可疑恶性，则予以重点描述；
- (4) 如果有多个可疑恶性病灶，除过描述最大的以外，其它者可在补充描述中指出。

具体描述如下：

0 级：现有影像未能完成评估，需要其他影像检查进一步评估或与既往检查比较。

1 级：阴性，超声上无异常发现。

2 级：良性发现，基本上可以排除恶性。

3 级：良性可能性大，建议短期随访。

4 级：可疑恶性，应考虑活检。

5 级：高度提示恶性，应积极处理。

4. 乳腺 X 线检查 BI-RADS 分级描述：如果有多个病灶，应注明最高级别的病灶。具体描述如下：

0 级：现有影像未能完成评价，需要增加其它影像检查，包括加压点片、加压放大、加拍其它体位，或行超声检查。

1 级：阴性，乳腺 X 线检查无异常发现。

2 级：肯定良性发现，存在明确的良性病灶，无恶性征象。

3 级：良性可能大的病灶（恶性可能性 < 2%），建议短期随访。

4 级：可疑异常，但不具备典型的恶性征象（恶性可能性 2-95%），应考虑活检。

5 级：高度提示恶性的病灶（恶性可能性 > 95%），有典型乳腺癌的影像学特征，临床应采取适当措施。

5. 最终随访结果中失访定义：指自告知应作病理检查或手术治疗之日起满 3 个月，仍未追踪到结果者。

6. 最后诊断（病理结果）中其他乳腺良性疾病：包括乳腺脂肪瘤、乳腺平滑肌瘤、乳腺错构瘤、乳腺神经纤维瘤、乳腺神经鞘瘤、乳腺血管瘤、乳腺颗粒细胞瘤、乳腺淋巴管瘤、乳腺大汗腺腺瘤、乳头腺癌、乳腺叶状肿瘤等。

7. 最后诊断（病理结果）中乳腺癌其他类型：包括病理诊断为小管癌、浸润性筛状癌、髓样癌、分泌粘液的癌、神经内分泌肿瘤、浸润性乳头状癌、浸润性微乳头状癌、大汗腺癌、化生性癌、富脂质癌、分泌型癌、炎症性癌等。

8. 乳腺癌 TNM 分期的填写

（1）临床分期（cTNM 分期）

通过物理诊断、影像学检查、病理活检等手段得到肿瘤分期的信息。往往是医师对患者治疗前进行诊断时所作出的分期。

（2）病理分期（pTNM 分期）

仅限于接受确定性手术和术后病理检查的病例，是综合了临床分期和手术结果所作出的分期。

9. 接受治疗定义：指病理检查结果为不典型增生性病变、原位癌、导管内乳头状癌、微小浸润癌或浸润癌及乳腺其他恶性

肿瘤的患者接受了手术、化疗或放疗等方式的治疗。

10. 填写个案卡时请在相应数字选项上画圈，或在相应□上画√。

广西农村妇女“两癌”自愿免费检查 知情同意书

为保障妇女的生殖健康，早期发现危及妇女健康的常见疾病，决定为 35-64 岁农村妇女免费进行**宫颈癌、生殖道感染/乳腺癌检查**。

本次检查只是初步检查，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，请前往指定的医疗保健机构做进一步检查和治疗。

如果您是农村适龄妇女，愿意参加本次检查，请在本知情同意书上签名。本次检查要耽误您半天的时间，我们将竭诚为您提供服务，并对您的个人信息给予保密。

请于____年__月__日到____年__月__日__时到__时携带本人身份证前往_____参加免费检查。

本人已经完全了解检查的有关事宜，同意参加检查。

签名：

日期：

附件 19

广西农村妇女“两癌”自愿免费检查反馈卡

宫颈癌检查反馈卡

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,医疗保健机构、日期及结果由承担宫颈癌检查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,请携带本卡到指定的医疗保健机构做进一步检查。

乳腺癌检查反馈卡

卡号:□□□□□□□□□□□□

姓名:_____ 年龄:_____ 联系电话:_____

地址:_____

医疗卫生机构:_____ 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、日期及结果由承担乳腺癌检查的医疗卫生机构填写。

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,请携带本卡到指定的医疗机构做进一步检查。

生殖道感染检查反馈卡

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: ①滴虫性阴道炎

②霉菌性阴道炎

③细菌性阴道炎

④其它:_____

注:1.本卡个人信息由本人如实填写,医疗保健机构、日期及结果由承担宫颈癌检查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,请到医疗保健机构诊治(费用自理)

