

枣庄市市中区卫生健康局

枣庄市市中区财政局

枣庄市市中区计生协会

枣庄市市中区妇女联合会

枣庄市市中区总工会

文件

市中卫健字〔2025〕8号

关于印发《枣庄市市中区适龄妇女免费“两癌”检查工作方案（2025年版）》的通知

各镇街妇联、各镇街工会、区人民医院、区妇幼保健院、各镇卫生院、街道社区卫生服务中心、各镇及街道卫健办：

为建立部门合作、医疗机构实施、全社会参与的“两癌”防治模式和协作机制，保护我区妇女身心健康，提高妇女乳腺癌、宫颈癌的早诊早治率，降低乳腺癌、宫颈癌死亡率，继续做好2025年市中区“两癌”筛查项目工作，根据《国家卫生

健康委办公厅关于印发宫颈癌筛查工作方案和乳腺癌筛查工作方案的通 知》（国卫办妇幼函〔2021〕635 号）和《山东省妇幼保健院 关于印发〈山东省适龄妇女“两癌”筛查工作方案（2023 年版）的通知〉（鲁妇院〔2022〕65 号）的要求，结合我区实际，特制定本工作方案，现将《工作方案》印发给你们，请认真组织实施。



枣庄市市中区卫生健康局



枣庄市市中区财政局



枣庄市市中区计生协会



枣庄市市中区妇女联合会



枣庄市市中区总工会

2025 年 2 月 18 日

枣庄市市中区适龄妇女免费“两癌” 检查工作方案（2025 年版）

实施辖区适龄妇女“乳腺癌”和“宫颈癌”（以下简称“两癌”）免费检查，是确保 35-64 周岁妇女健康的重大民生工程。为进一步做好 2025 年两癌检查工作，建立部门合作、医疗机构实施、全社会参与的“两癌”防治模式和协作机制，保护我区适龄妇女身心健康，根据《国家卫生健康委办公厅关于印发宫颈癌筛查工作方案和乳腺癌筛查工作方案的通知》（国卫办妇幼函〔2021〕635 号）、和《山东省妇幼保健院 关于印发〈山东省适龄妇女“两癌”筛查工作方案（2023 年版）的通知〉（鲁妇院〔2022〕65 号）的要求，结合我区实际，特制定本工作方案。

一、工作目标

（一）总目标。坚持预防为主、防治结合、综合施策，以农村妇女、城镇低保妇女为重点，为适龄妇女提供“两癌”筛查服务，促进“两癌”早诊早治，提高妇女健康水平。

（二）具体目标。

到 2025 年底，实现以下目标：

1. 逐步提高“两癌”筛查覆盖率，适龄妇女宫颈癌筛查率 $\geq 50\%$ ，适龄妇女乳腺癌筛查率逐年提高；其中 35-64 周岁农村适龄妇女“两癌”筛查率 $\geq 95\%$ 。

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 $\geq 80\%$ 。

3. 完善“两癌”筛查模式，提高筛查质量和效率，宫颈癌筛查早诊率 $\geq 90\%$ ，乳腺癌筛查早诊率 $\geq 70\%$ ；进一步检查随访率达到 $\geq 95\%$ ，早治率 $\geq 90\%$ 。

二、服务对象

全区具有市中区户籍的，2023年、2024年未参与免费检查的35-64周岁的城乡妇女，优先保障农村妇女、城镇低保妇女。

三、工作内容

(一) 宫颈癌筛查

对辖区内适龄妇女进行摸底调查，结合实际制定年度筛查计划。积极动员目标人群到相关医疗机构接受宫颈癌筛查。

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. 宫颈癌初筛。可采用以下方法：

(1) 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 Bethesda System) 报告系统对宫颈细胞进行评价。原则上每3年筛查一次。

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。宫颈癌筛查流程见附件4。

(二) 乳腺癌筛查

对辖区内适龄妇女进行摸底调查，结合实际制定年度筛查计划。积极动员目标人群到相关医疗机构接受乳腺癌筛查。筛查主要流程如下：

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检查；结果为 4 类或 5 类者，进行活检及组织病理学检查，检查费用自理。乳腺癌筛查流程见附件 4。

(三)加强检查异常/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检查异常/可疑病例随访登记表(详见附件)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，充分发挥基层医生的作用，督促其尽早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. 乳腺癌检查项目异常/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。

(四) 人员培训

1. 培训对象: 为保证适龄妇女“两癌”筛查质量，筛查工作启动前应当对所有相关管理和专业技术人员进行培训。

2. 管理培训内容: 筛查实施方案、管理制度和要求、财务管理、质量控制、信息收集和上报等。

3. 技术培训内容:

3.1 宫颈癌相关专业知 识(流行病学、临床检查方法和规范、诊断标准与治疗知识等)。

3.2 宫颈细胞学(涂片及染片方法和要点、TBS 分类报告方法)、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和信息登记表册填写要求等。

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

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

(五) 社会宣传和健康教育

广泛宣传发动。各镇街要组织召开免费“两癌”检查动员大会，把政府对妇女的关心传达到企事业单位、到村、到户、到人。

加强健康科普，充分利用电视、网络等媒体，广泛开展妇女“两癌”防治相关政策和核心信息的宣传教育，形成全社会关心支持“两癌”防治的良好氛围。充分发挥基层医疗机构和妇联等部门宣传教育、组织发动及追踪随访的作用，深入开展社会宣传和健康教育，增强妇女是自身健康第一责任人意识。科学指导广大妇女开展自我健康管理，组织动员适龄妇女接受“两癌”筛查，指导“两癌”高风险人群主动到医疗机构接受筛查。

四、保障措施

(一)服务能力建设

各单位要进一步健全“两癌”综合防治网络，完善工作规范和服务流程，加强区域间、机构间转诊和协作。鼓励建立多种形式的“两癌”防治联合体。健全“两癌”筛查专家队伍，加强对管理和专业技术人员的培训。积极运用互联网、人工智能等技术，提高基层“两癌”防治能力。

(二)质量控制

区卫生健康局按照《山东省宫颈癌、乳腺癌检查质控方案》的要求制定区级“两癌”筛查质量控制方案及年度工作计划。定期对参与“两癌”筛查工作的医疗机构及外送检测机构开展全流程质量控制，宫颈脱落细胞检查结果阳性涂片抽样检查符合率 $\geq 85\%$ 、阴性涂片抽样检查符合率 $\geq 98\%$ ；宫颈组织病

理检查结果抽样检查符合率 $\geq 90\%$; 宫颈脱落细胞涂片、宫颈组织病理切片抽样检查满意率 $\geq 95\%$; 乳腺超声检查诊断结果抽样检查符合率 $\geq 85\%$; 乳腺 X 线摄影检查诊断结果抽样检查符合率 $\geq 85\%$; 阳性标本对应个案随访率 $\geq 95\%$, 并及时反馈质控结果, 指导改进服务质量。相关机构要完善自我检查和整改机制, 定期开展自查, 保证服务质量。

(三) 经费保障与管理

根据省检查标准, “两癌”检查实施经费为 128 元/人, 其中宫颈癌检查 49 元/人, 乳腺癌检查 79 元/人。农村和城镇低保妇女“两癌”检查项目所需经费由国家基本公共卫生服务经费列支; 其余城镇妇女“两癌”检查项目所需经费由市区镇(街道)财政按照 3: 4: 3 的比例分担。

(四) 信息管理

妥善保存“两癌”筛查原始资料, 推动建立个案信息管理系统, 避免重复筛查。收集多种来源的“两癌”筛查和治疗信息数据实现信息数据的互联共享。应有专人负责信息管理工作, 及时收集、汇总、整理、报送相关数据信息。

1. 两癌筛查信息管理具体要求:

信息通过 EXCEL 形式报送至市中区妇幼保健院社会保健部。内容包括农村妇女“两癌”检查项目月报表、季报表和个案登记表。报送范围如下:

(1) 宫颈癌筛查

1.1 宫颈癌筛查月报表、季度统计表。

1.2 宫颈癌筛查个案登记表。

上报组织病理学检查结果为高级别病变(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) 乳腺癌筛查

2.1 乳腺癌筛查月报表、季报表。

2.2 乳腺癌筛查个案登记表。

上报组织病理学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. 各级应该有专人负责信息收集、整理以及报送。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<5%,并按照规定及时上报。

(五) 考核评估

1. 区卫生健康局定期对“两癌”筛查的实施情况、质量控制及效果进行指导和评估。

2. 区卫生健康局按照工作规范要求制订考核与评估方案,定期开展考核评估,确保“两癌”筛查工作落实。考核内容包括:具体目标完成情况、组织管理、筛查流程及服务质量、异常病例随访管理、质量控制、信息上报的及时性、完整性和准确性等。考核评估对象包括承担辖区“两癌”检查任务的初筛机构、转诊机构(含外送检测机构)、筛查技术指导部门等。承担适龄妇女“两癌”筛查工作的医疗保健机构应当建立自查制

度，按月、按季进行自查，定期接受区卫生健康局的质量检查及妇幼保健机构的技术指导。

五、职责分工

（一）区卫生健康局：负责全区“两癌”检查工作的组织、协调、监督和管理，制定全区妇女“两癌”检查项目实施方案；成立专家技术指导组，对项目开展情况进行技术管理和质量控制。

（二）区财政局：落实“两癌”检查相关项目经费，及时拨付检查资金，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。

（三）区妇联：负责项目宣传动员、组织目标人群参加检查、对部分确诊的困难群众进行救助。

（四）区总工会：区总工会、产业（行业、系统）工会牵头协调工作实施，基层工会负责组织女职工“两癌”查体、协助开展检查结果异常人员的随访，协商用工单位履行保障女职工身体健康的主体责任，保护和落实好女职工特殊权益。

（五）各镇卫生院、街道社区卫生服务中心、各镇及街道卫健办：负责项目宣传发动工作，充分发挥基层网络优势，动员应检妇女接受检查。配合区妇幼保健院做好相关筛查工作。

（六）区妇幼保健院：作为初检机构和接诊机构做好筛查和转诊治疗

主要职责：开设“两癌”检查日常门诊，按照工作规范优化检查流程，方便群众检查。对检出的可疑或阳性病例做好召回、转诊和随访工作，定期开展质量控制。

1. 采集病史、收集临床检查及辅助检查结果，规范填写个案表及相关登记簿，录入电子版查体花名册，及时上报月报表、季报表，提出医学建议，进行分类指导。对未发现异常情况者，提出定期筛查建议及预防保健指导；对筛查发现异常/可疑者，应当进行追踪随访，并提出进一步检查、诊断或转诊的建议；对筛查发现疾病并已明确诊断者，提出治疗或转诊的建议。在转诊时应当提供转诊对象的基本信息及相关检查资料，填写转诊单。

2. 建立随访登记制度，随访人员要建立随访情况登记册，详细收集检查人群的基本信息，特别是联系方式。建立激励机制，充分发挥基层医生的作用，督促随访对象尽早接受进一步检查。农村妇女“两癌”检查异常/可疑病例随访登记表详见附件。

3. 承担阴道镜检查、宫颈癌及乳腺癌异常或可疑病例随访管理。应当指定专人接待转诊对象，完善相关登记簿，对初筛结果异常者进行进一步诊治，并及时将检查结果反馈至初筛机构，便于初筛机构督促其进行进一步治疗。

4. 承担乳腺 X 线检查，应当指定专人接待转诊对象，完善相关登记簿，对初筛结果异常者进行进一步诊治，并及时将检查结果反馈，督促其进行进一步治疗。

5. 宫颈癌筛查异常或可疑病例随访管理：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。对宫颈癌筛查异常或可疑病例进行追踪随访，督促其尽早接受进一步诊断及治疗，并及时记录病例相关情况。

6. 乳腺癌筛查异常或可疑病例随访管理：乳腺癌筛查异常或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。对乳腺癌筛查异常或可疑病例进行追踪随访，督促其尽早接受进一步诊断及治疗，并及时记录病例相关情况。

（七）区人民医院：配合区妇幼保健院做好相关筛查工作。

六、工作安排

为按时完成上级下达的工作任务，具体工作分四个阶段推进。

（一）启动动员阶段（2025 年 3 月）。成立“两癌”项目领导小组，择期组织举行工作启动会。

（二）宣传和登记造册阶段（2025 年 3 月）。区妇幼保健院、各镇卫生院、光明路街道社区卫生服务中心、各镇及街道卫健办、各镇街妇联深入辖区村、居委会做好对目标人群知识宣传，对符合条件的适龄妇女要做好摸底、登记，并动员其进行“两癌”检查。

（三）“两癌”筛查阶段（2025 年 3 月-9 月）。按照方案要求，有计划、有组织、有成效地开展工作。

（四）总结验收阶段（2025 年 10 月 1 日-12 月 31 日）。

区妇幼保健院对项目工作完成情况进行总结，及时上报至区卫健局。

七、推进措施

（一）加强组织领导。成立市中区“两癌”检查项目领导小组，区卫健局牵头组织部门协调，明确部门职责，形成分工负责、协调有序的工作机制，共同推进项目顺利实施。

（二）落实宣传告知。各镇卫生院、街道社区卫生服务中心、各镇及街道卫健办、各镇街妇联、各镇街工会加强入村/居委会/企事业单位宣传，动员应检妇女接受检查。

（三）强化服务质量。区妇幼保健院要认真实施免费检查，提高检查质量，保证检查效果。

（四）实施督查考核。区卫健局对“两癌”检查质量不定期进行督查，核实检查名单和人数，切实保证政府民生实事项目的落实。

附件：

1. 市中区适龄妇女乳腺癌、宫颈癌检查项目领导小组名单
2. 市中区适龄妇女乳腺癌、宫颈癌检查项目专家指导小组名单
3. 市中区“两癌”检查工作 2025 年目标任务数
4. 市中区适龄妇女乳腺癌检查流程图
市中区适龄妇女宫颈癌检查流程图
5. 市中区“两癌”检查异常病例转诊流程图
6. 市中区适龄妇女宫颈癌、乳腺癌自愿免费检查知情同意书

7. 市中区宫颈癌、乳腺癌检查个案登记表
8. 市中区宫颈癌检查个案登记表（续表）
9. 市中区乳腺癌检查个案登记表（续表）
10. 市中区宫颈癌检查、乳腺癌检查异常人员随访表
11. 市中区 2025 年宫颈癌、乳腺癌检查项目月报表
12. 市中区妇女宫颈癌、乳腺癌检查登记簿
13. 市中区妇女宫颈癌、乳腺癌检查项目季度统计表

附件 1

市中区适龄妇女乳腺癌、宫颈癌检查项目 领导小组名单

组 长：彭向前 区卫生健康局党组书记、局长
副组长：褚 鹏 区卫生健康局党组副书记、区卫健服务中心主任
戴 兵 区妇幼保健院党支部书记、院长
李锦宝 区财政局党组成员、副局长
辛飞飞 区计生协会党组成员、专职副会长
曹 滨 区妇联党组成员、副主席（挂职）
王晓琛 区总工会党组成员、副主席
成 员：曹昌东 区妇幼保健院党支部副书记、副院长
焦 伟 区人民医院党委委员、医务部主任
冯 珍 区卫健局综合室副主任
徐 鸣 区卫健局人口监测和家庭发展室副主任
张 永 光明路街道社区卫生服务中心主任
李恒伟 永安镇中心卫生院院长
黄海峰 税郭镇中心卫生院院长
陈 飞 西王庄镇卫生院院长
付华斌 齐村镇卫生院院长
王继亮 孟庄镇卫生院副院长

张 培	中心街街道社区卫生服务中心主任
傅艳慧	龙山路街道社区卫生服务中心主任
杭洪霞	文化路街道社区卫生服务中心主任
杜 鑫	塔塔埠街道社区卫生服务中心主任
杨公义	矿区街道社区卫生服务中心主任

附件 2

市中区适龄妇女乳腺癌、宫颈癌检查项目 专家指导小组名单

组 长：褚 鹏 区卫生健康局党组副书记、
区卫健服务中心主任

副组长：曹昌东 区妇幼保健院党支部副书记、副院长
徐 鸣 区卫健局人口监测和家庭发展室副主任

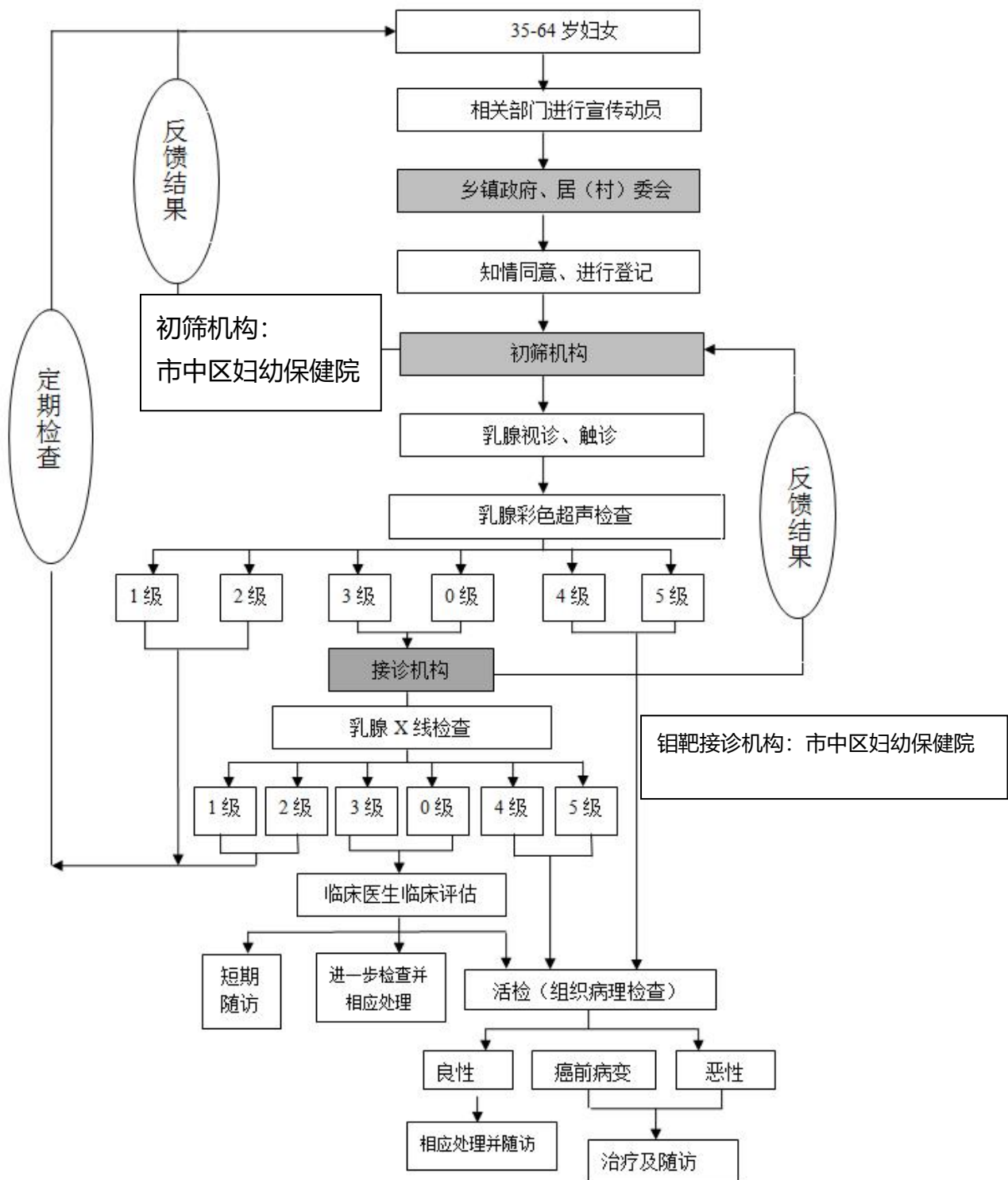
成 员：张振华 枣庄市妇幼保健院影像科主任
石 强 区人民医院外科主任
肖 欣 区人民医院病理科主任
李晓梅 区人民医院门诊彩超室主任
成够芳 区人民医院妇产科主任
张 庆 区妇幼保健院妇产科主任
王 进 区妇幼保健院超声医学科负责人
孙中志 区妇幼保健院医学检验科主任
张 敏 区妇幼保健院社会保健部主任

附件 3

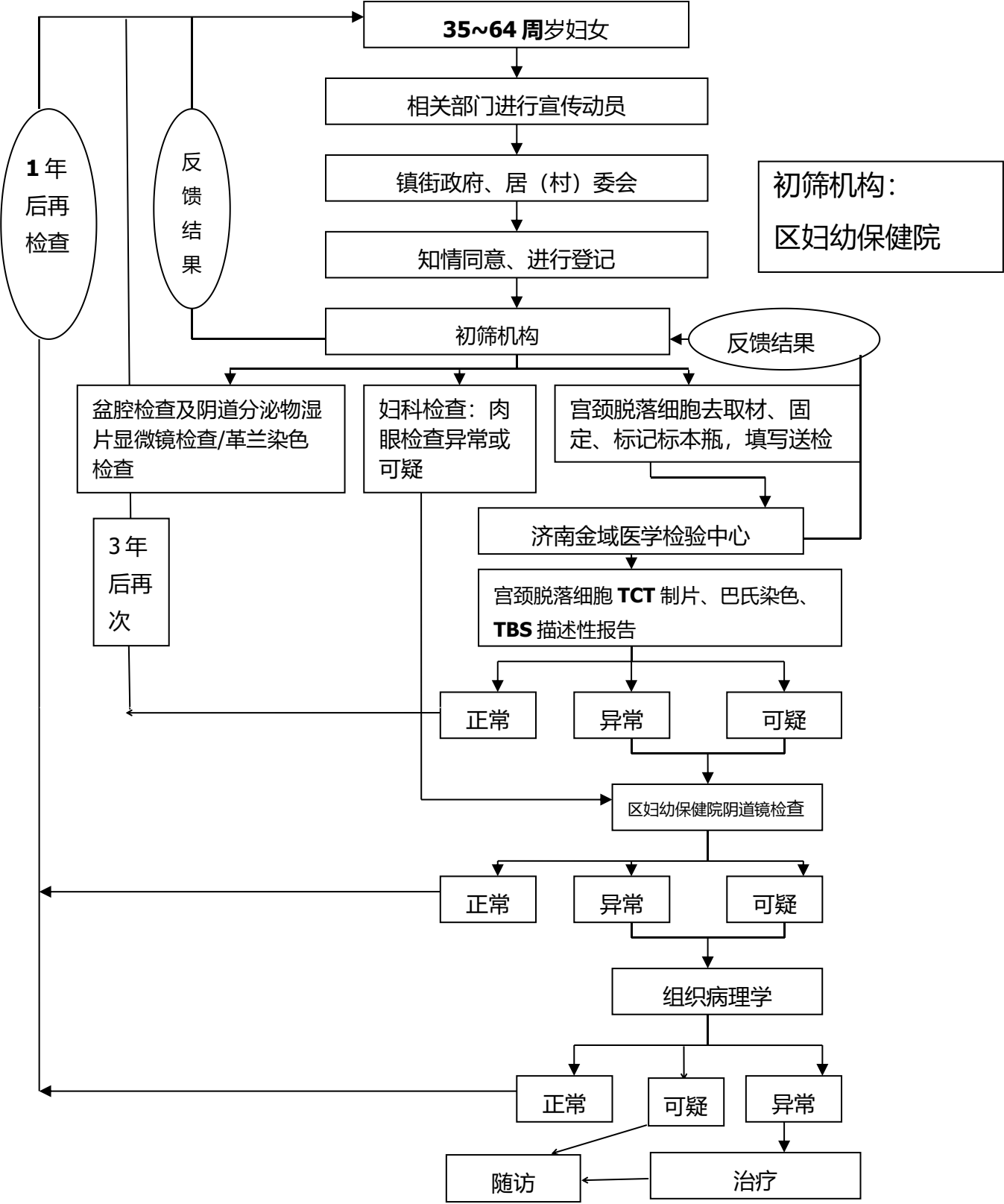
市中区 2025 年两癌检查任务数

枣庄市市中区2025年两癌检查任务数					
镇（街）	基本公卫 辖区人口 数	2025年任务数			检查时间
		农村	城镇	合计	
齐村镇	65462	3030		3030	2025年3月-9月
税郭镇	41908	2010		2010	2025年3月-9月
孟庄镇	27358	1380		1380	2025年3月-9月
西王庄镇	40511	1950		1950	2025年3月-9月
永安镇	61472	2850		2850	2025年3月-9月
光明路	64345	2980		2980	2025年3月-9月
农村合计	301056	14200		14200	2025年3月-9月
龙 山	42636		1340	1340	2025年1月-12月
中心街	39042		1220	1220	2025年1月-12月
文化路	80003		2500	2500	2025年1月-12月
塔塔埠	55000		1720	1720	2025年1月-12月
矿 区	38963		1220	1220	2025年1月-12月
城镇合计	255644		8000	8000	
区妇幼保健院	项目实施	14200	8000	22200	2025年1月-12月

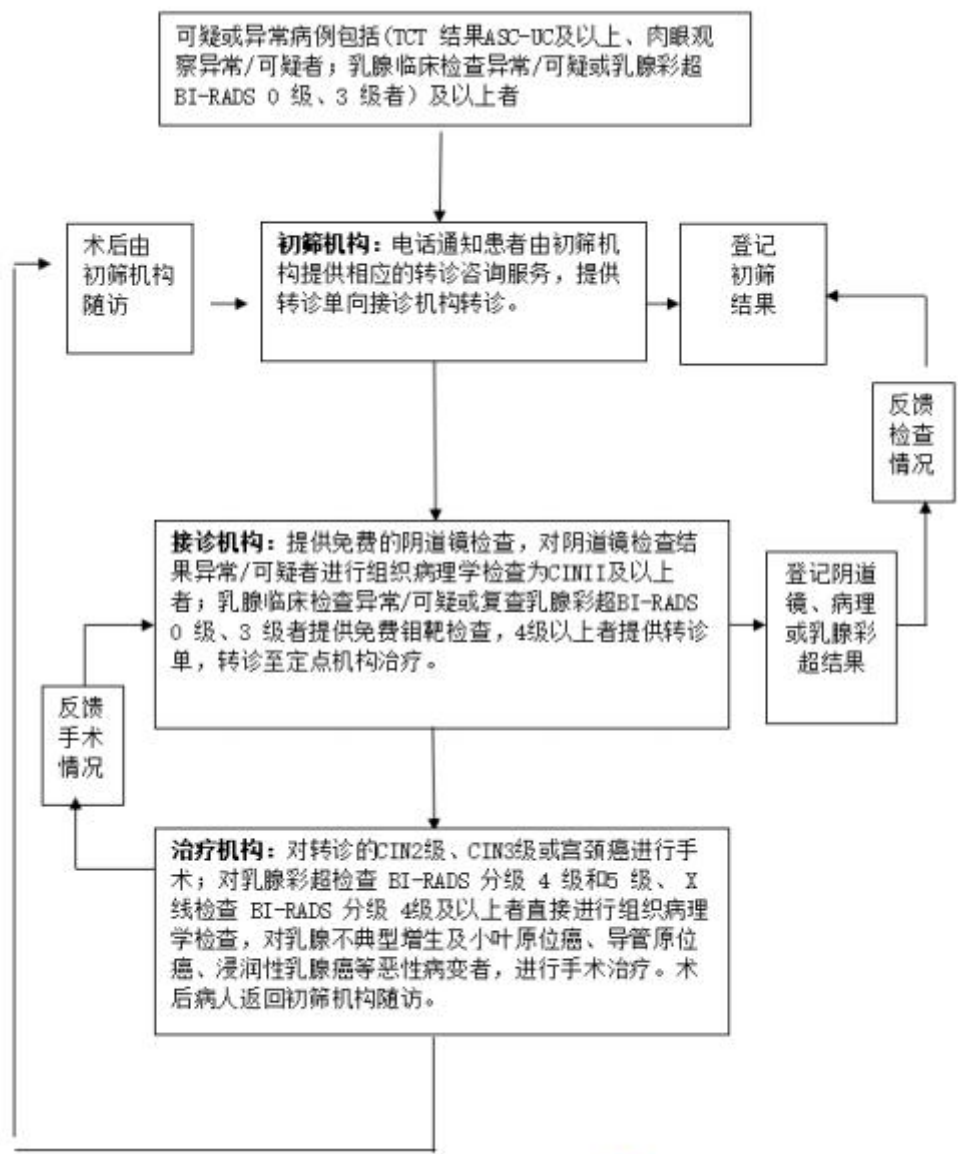
市中区适龄妇女乳腺癌检查流程图



市中区适龄妇女宫颈癌检查流程图



枣庄市市中区“两癌”检查异常病例转诊流程图



附件 6 市中区适龄妇女宫颈癌、乳腺癌

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，决定对我区 35-64 周岁城乡妇女开展免费宫颈癌和乳腺癌检查。

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，请前往指定的诊断治疗医疗机构做进一步检查和治疗。

检查过程

首先为您进行普查登记，并配合调查员进行问卷调查，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。接着由专业医师先为您进行宫颈癌检查，然后是乳腺癌检查。

参加检查的注意事项

- 1、检查对象：35-64 周岁市中区妇女，并请带好 **身份证原件** 便于登记。
- 2、经期不能做检查须在月经干净 3 天后。
- 3、检查前 24 小时内不能做阴道冲洗，24 小时内不能同房或盆浴，阴道内不要用药。
- 4、乳腺 X 线摄片（乳腺钼靶）：尽管放射检查对于人体可能有一定影响，但一次检查剂量不会对被检查者今后产生不良伤害。另外，做乳腺 X 线摄片检查时因要夹紧乳腺，所以可能感觉有些不适，但对被检查者无任何不良影响。

检查费用

本次检查是政府为保护广大妇女健康所采取的措施，根据个人不同需要进行宫颈癌检查（包括妇科检查、TCT，对 TCT 可疑或阳性者需进行阴道镜检查，阴道镜可疑或阳性者进行组织病理学检查）乳腺癌检查（包括临床视诊、手诊、B 超检查和钼靶 X 线检查），费用完全免费。但如果发现异常需要进一步诊断、临床治疗，则不属于这次检查范围内。

保密性

本检查记录将被保密存放，而且您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，并且在任何时间都有退出的权利。如果您对本筛查有任何疑问，可以与此项目管理机构-市中区妇幼保健院联系，地址：市中区文化西路 150 号（区法院西邻），咨询电话：0632-3127732 3156797

自我声明 我已充分理解了这份知情同意书，我同意参加这次筛查。

参加者签字：_____日期：_____年____月____日

证人声明 我已经向受检对象宣读和解释了这份知情同意书。她已经理解并同意参加本项目。

证人签字：_____日期：_____年____月____日

附件 7 市中区宫颈癌、乳腺癌检查个案登记表

编号：370402-□□-□□□-□□□□□

姓名：_____ 年龄：_____ 岁 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：枣庄市市中区_____镇（乡）（街道）_____村（社区）_____号

上报年份：202____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	月经初潮年龄	_____岁	
	周期	持续时间____—____天/周期____—____天	
	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	
目前使用	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	1. 孕次____次； 2. 产次____次； 初产年龄_____岁		
哺乳史	1. 6个月以上， 2. 6个月以下 _____个月		
是否接受过	1. 否 2. 是 （1）检查时间： ①三年内 ②三年以上		
是否接受过	1. 是 ①三年内 ②三年以上 2. 否		
既往史 (宫颈)	宫颈细胞学结果异常	持续（ ）月 结果：	
	HPV 检查阳性	无	有 如有，请注明：
	CIN	无	有 如有，请注明：
	宫颈癌	无	有 如有，请注明：
	生殖道感染	无	有 如有，请注明：
	其他肿瘤	无	有 如有，请注明：
既往史 (乳腺)	乳腺癌	无	有 如有，请注明：
	乳腺包块	无	有 如有，请注明：
	有无乳腺手术史	无	有 如有，请注明： 病理结果（1）良性（2）恶性
	有无激素替代治疗史	无	有 如有，请注明替代时间：_____月
	其他	无	有 如有，请注明时间：
家族肿瘤史	1. 无 2. 有（1）乳腺癌：患者与本人的关系： （2）卵巢癌：患者与本人的关系： （3）其他：_____, 患者与本人的关系：		

注：一级亲属：父母、子女以及兄弟姐妹（同父母）。 二级亲属：叔、伯、姑、舅、姨、祖父母、外祖母。

三级亲属：表兄妹或堂兄妹。

(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): _____ 4. 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	1. 未见异常 2. 异常
临床诊断	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宫颈炎 ⑥子宫肌瘤 ⑦其他, 请注明
检查机构:	检查人员:
检查日期:	年 月 日

(三) 宫颈细胞学检查	
宫颈细胞	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	1. 未见上皮内病变细胞和恶性细胞
报告结果	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	1. 是 2. 否

检查单位：		报告人员：	
报告日期： 年 月 日			
(四) 乳腺触诊			
左乳 症状 ☐ 无 ☐ 有 ☐ 乳腺疼痛（周期性、非周期性） ☐ 乳头溢液（血性、浆液性、其它） 体征 ☐ 未见异常 ☐ 乳房肿块或团块：最大径 CM ☐ 不对称性增厚或结节 ☐ 皮肤改变（详细描述） ☐ 腋淋巴结肿大 ☐ 其它（详细描述）		右乳 症状 ☐ 无 ☐ 有 ☐ 乳腺疼痛（周期性、非周期性） ☐ 乳头溢液（血性、浆液性、其它） 体征 ☐ 未见异常 ☐ 乳房肿块或团块：最大径 CM ☐ 不对称性增厚或结节 ☐ 皮肤改变（详细描述） ☐ 腋淋巴结肿大 ☐ 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			
(五) 乳腺彩色超声检查			
超声 评估 BI-RADS 分级	左乳 囊肿 ☐ 无 ☐ 有（ ☐ 单纯囊肿 ☐ 复杂囊肿） 实性肿块 ☐ 无 ☐ 有（ ☐ 单发 ☐ 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： ☐ 椭圆形 ☐ 圆形 ☐ 不规则 ☐ 分叶状 方向： ☐ 纵横比 ≥ 1 ☐ 纵横比 < 1 边界： ☐ 锐利 ☐ 回声晕环 边缘： ☐ 清晰 ☐ 不清晰 内部回声： ☐ 低 ☐ 等 ☐ 高 ☐ 均匀 ☐ 不均匀 后方回声： ☐ 无变化 ☐ 衰减 ☐ 增强 ☐ 侧方声影 钙化灶： ☐ 无 ☐ 粗大 ☐ 细小 血流： ☐ 无 ☐ 少许 ☐ 丰富 其他（详细描述 _____）	右乳 囊肿 ☐ 无 ☐ 有（ ☐ 单纯囊肿 ☐ 复杂囊肿） 实性肿块 ☐ 无 ☐ 有（ ☐ 单发 ☐ 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： ☐ 椭圆形 ☐ 圆形 ☐ 不规则 ☐ 分叶状 方向： ☐ 纵横比 ≥ 1 ☐ 纵横比 < 1 边界： ☐ 锐利 ☐ 回声晕环 边缘： ☐ 清晰 ☐ 不清晰 内部回声： ☐ 低 ☐ 等 ☐ 高 ☐ 均匀 ☐ 不均匀 后方回声： ☐ 无变化 ☐ 衰减 ☐ 增强 ☐ 侧方声影 钙化灶： ☐ 无 ☐ 粗大 ☐ 细小 血流： ☐ 无 ☐ 少许 ☐ 丰富 其他（详细描述 _____）	
	分级 ☐ 0 级 ☐ 1 级 ☐ 2 级 ☐ 3 级 ☐ 4 级 ☐ 5 级	分级 ☐ 0 级 ☐ 1 级 ☐ 2 级 ☐ 3 级 ☐ 4 级 ☐ 5 级	
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			

附件 8 市中区宫颈癌检查个案登记表（续表）

编号：370402-□□-□□□-□□□□□

姓名：_____ 年龄：_____ 岁 联系电话：_____

(三) 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	
(四) 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	

(五) 组织病理学检查	
组织病理学诊断	1. 未见异常 2. 异常 ①炎症 ②CIN1 ③CIN 2 ④CIN3 ⑤原位腺癌
诊断机构：_____	报告人员：_____
诊断日期	_____ 年 月 日
最后诊断	
1. 未见异常 2. 异常：(包括组织病理学检查结果和临床诊断) (1) CIN1 (2) CIN 2 (3) CIN3 (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) 滴虫性阴道炎 (8) 外阴阴道假丝酵母菌病 (9) 细菌性阴道病 (10) 外生殖器尖锐湿疣 (11) 子宫肌瘤 (12) 宫颈炎 (13) 其他，请注明 _____ (14) 不详	
诊断机构：_____	诊断人员：_____
诊断日期：_____ 年 月 日	
随访治疗情况	
宫颈病变随访情况：1. 已随访 2. _____	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. _____	其他肿瘤接受治疗：1. 是 2. 否 3. 不详 (注明原因)
处理意见	1. 定期检查随访 2. 活检 3. 转诊 4. 其他

附件 9 市中区乳腺癌检查个案表（续表）

编号：370402-□□-□□□-□□□□□□

姓名：_____ 年龄：_____ 岁 联系电话：_____

住址：枣庄市市中区_____镇（乡）（街道）_____村（社区）____号

(三) 乳腺 X 钼靶检查	
诊断印象 (BI-RADS 系统)	0 类：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 类：正常，乳腺摄片无异常发现。
	2 类：良性发现，存在明确的良性病灶，无恶性征象。
	3 类：良性可能大的病灶。
	4 类：可疑恶性的病灶，但不具备典型的恶性征象。
	5 类：高度提示恶性的病灶，有典型乳腺癌的影像学特征。
6 类：已行活检证实为癌。	
外理意见	1. 定期检查随访 2. 活检 3. 转诊 4. 其他
检查单位：	报告人员：
报告日期：	年 月 日

(四) 最终随访结果	
随访情况	1. 已随访 2. 失访
病理检查	1. 已做 2. 未做 3. 不详
病理检查机构：_____ 病理诊断者：_____	
病理检查日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日	
最后诊断 (病理诊断)	1. 未见异常 2. 良性病变 (1) 乳腺纤维腺瘤 (2) 乳腺炎 (3) 乳腺导管内乳头状瘤 (4) 其他乳腺疾病 (详述 _____) 3. 不典型增生 4. 原位癌 5. 导管内乳头状癌 6. 微小浸润癌 7. 浸润癌 (注明类型 _____) 8. 其他恶性肿瘤 (注明类型 _____)
TNM 分期 (病理分期)	1. 获得 (1) 分期 ① c T _____ N _____ M _____ 临床分期：_____ 期 ② 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	接受乳腺癌治疗：1. 是 2. 否 3. 不详

备注：接受宫颈病变治疗：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、化疗或放疗等方式的治疗。接受乳腺癌治疗定义：指病理检查结果为乳腺小叶癌变、导管原位癌、微小浸润癌或浸润癌的患者接受了手术、化疗或放疗等方式的治疗。

市中区宫颈癌检查异常/可疑病例随访登记册

乡镇/街道

序号	日期	编号	姓名	年龄	现住址	联系电话	宫颈细胞学检查		阴道镜检查情况					病理检查情况					治疗情况		随访结果		
							(ASC-US 及以上)		是否	是否	检查	检查结果	未查	是否	是否	检查	检查结果	未查	是否	是否	治疗	治疗	未
							报告日期	结果	失访	检查	日期		原因	失访	检查	日期		原因	失访	治疗	日期	方法	治疗

填表说明：1. 宫颈癌检查结果为异常/可疑病例，需要进行随访者登记入此登记册中。

2. 异常/可疑病例主要包括：需要进一步检查者，如宫颈细胞学检查 ASC-US 及以上者，肉眼观察可疑/异常者，阴道镜可疑/异常者以及病理学检查 CIN2 及以上者。

3. 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。

4. 阴道镜检查结果：填写正常、异常/可疑（异常/可疑者需要进行病理学检查）。

5. 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。

6. 是否治疗：填写是、否或不详。

7. 治疗方法：宫颈冷冻、宫颈电刀环切（LEEP）、宫颈锥切、宫颈/乳腺手术，其他请说明

8. 治疗情况中失访定义：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。

市中区乳腺癌检查异常/可疑病例随访登记表

序号	日期	编号	姓名	年龄	现住址	联系电话	乳腺 B 超分类 0 级、3 级及以上		乳腺 X 线检查情况				病理情况			治疗情况				
							报告日期	结果	是否检查	检查日期	检查结果	未查原因	是否检查	报告日期	检查结果	是否失访	随访情况			
																	是否治疗	治疗日期	治疗方法	未治原因

市中区 2025 年乳腺癌、宫颈癌检查项目 月报表

月 份	乳腺癌检查人数				宫颈癌检查人数			
	本月 检查 人数	累计 检查 人数	本月 结案 人数	累计 结案 人数	本月 检查 人数	累计 检查 人数	本月 结案 人数	累计 结案 人数

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）。

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。

每月 2 日前上报电子版至 szqfby2007@163.com

市中区妇女宫颈癌、乳腺癌检查登记簿

_____镇（乡、街道）_____村（社区） 编码：370402_____ 年

序号	日期	姓名	年龄	联系电话	身份证号码	是否做过 两癌检查		宫颈癌检查 结果		乳腺癌检查结果			备注
						宫颈癌	乳腺癌						
						检查情况	检查情况	TCT	阴道镜	临床 体检	彩色 B 超	钼靶检 查	

备注：是否做过两癌检查，检查情况：正常：√ 表示，异常：☆ 表示，不清楚：？ 表示，未查：用 空格（不填写）表示

附件 13

市中区妇女宫颈癌检查项目季度统计表 1

(2025 年 市中区 县区)																				
乡镇	检查人数							宫颈细胞学检查 (人数)										阴道镜检查 (人数)		
								TBS 分类												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	35-64 周岁农村妇女数	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	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)	不典型颈管腺细胞倾向瘤变	颈管原位癌	腺癌	应查人数	实查人数	异常/可疑

枣庄市市中区妇女宫颈癌检查项目季度统计表 2

乡镇	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	
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
	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	黏液脓性宫颈炎	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

枣庄市市中区妇女乳腺癌检查项目季度统计表 1

(2025 年 市中区 县区)

乡 镇	检查人数						乳腺彩色超声检查结果 (BI-RADS 分级)								乳腺 X 线检查结果 (BI-RADS 分级)							
	1	2	3	4	5	6	(人数)								(人数)							
	35-64 周岁农村妇女数	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		

枣庄市市中区妇女乳腺癌检查项目季度统计表 2

乡 镇	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)	
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
	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	II A 期	IIB 期	III 期及 以上	随访 人数	治疗 人数	