济南市莱芜区卫生健康局
济南市莱芜区财政局
济南市莱芜区民政局
济南市莱芜区总工会
济南市莱芜区妇女联合会
济南市莱芜区计划生育协会
文件

莱芜区卫健发〔2026〕15号

关于印发济南市莱芜区适龄妇女“两癌”检查项目试点实施方案（2026-2028年）的通知

各街道（镇）卫计办（委）、社区卫生服务中心（卫生院）、财政所、民政办、工会、妇联、计划生育协会，各有关医疗保健机构：

现将《济南市莱芜区适龄妇女“两癌”检查项目试点实施方

案（2026-2028年）》印发给你们，请认真贯彻落实。

济南市莱芜区卫生健康局　　济南市莱芜区财政局

济南市莱芜区民政局　　济南市莱芜区总工会

济南市莱芜区妇女联合会　　济南市莱芜区计划生育协会

2026年1月28日

济南市莱芜区适龄妇女“两癌”检查项目试点实施方案（2026-2028年）

为进一步提高我区适龄妇女宫颈癌、乳腺癌（以下简称“两癌”）早诊早治率，降低死亡率，提高全区妇女健康水平，推进我区在健康城市建设推动健康中国行动创新模式试点和加速消除宫颈癌行动中走在前列，根据国家卫生健康委“两癌”筛查工作方案（国卫办妇幼函〔2021〕231号）、《山东省加速消除宫颈癌行动计划实施方案（2023-2030年）的通知》（鲁卫办字〔2023〕19号）、《济南市加速消除宫颈癌行动计划实施方案》相关文件要求（济卫妇幼发〔2023〕6号），制定本方案。

一、项目范围

济南市莱芜区户籍和常住35-64周岁妇女（以户籍和居住证为准）。其中，以农村和城镇低保、灵活就业、无业适龄妇女为目标人群，提供“两癌”免费检查服务。落实将“两癌”检查纳入女职工健康查体要求，实现城乡妇女“两癌”检查全覆盖。

二、项目目标

（一）按照妇女常见病防治三年一计划周期，2026年为周期第一年，全区“两癌”免费检查目标人群覆盖率均达到90%以上；全区适龄妇女“两癌”检查覆盖率达到80%以上。

（二）普及“两癌”防治知识，“两癌”防治核心知识知晓率90%以上，服务对象满意度95%以上。

（三）检查异常/可疑病例随访管理率和治疗率均达到95%以上。宫颈癌早诊率达到90%以上，乳腺癌早诊率达到80%以上。

（四）承担“两癌”检查业务人员培训率达到95%以上。

三、项目内容

（一）宫颈癌检查项目

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）宫颈高危HPV分型检测初筛，包括取材、保存、实验室检测及报告，HPV检测所采取的技术平台及产品至少要包含世界卫生组织明确规定的14中高危型别，包括HPV16、18亚型，其他13种高危型别（31、33、35、39、45、51、52、53、56、58、59、66、68等亚型），并报告HPV16、18分型检测结果。其他13种高危型别进行宫颈细胞学制片及阅片。标本检测指定辖区内医疗机构。

（2）阴道镜检查。对宫颈HPV高危分型检测结果为16/18型阳性者、其他高危型阳性且细胞学TBS报告结果为未明确意义的不典型鳞状上皮细胞结果（ASC-US）及以上者或可疑者以及肉眼检查异常者进行阴道镜检查。

3.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。

（二）乳腺癌检查项目

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，遵医嘱定期检查；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，遵医嘱定期检查；结果为0类或3类者，由副高级职称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。

（三）检查异常/可疑病例管理

1.宫颈癌筛查异常或可疑病例主要包括，宫颈HPV高危分型检测结果为16/18型阳性者,高危型HPV检测结果其他阳性者(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）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。

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。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。

（四）人员培训

1.培训对象。为保证适龄妇女“两癌”检查项目质量，对承担项目的所有管理和专业技术人员进行培训。

2.培训方式。利用国家级培训教材，按照集中理论授课和临床技能操作相结合的原则，采取专家蹲点和临床进修等培训方式。

3.管理培训内容。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、信息收集和上报等。

4.技术培训内容。

（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、治疗知识等）。

（2）宫颈高危型 HPV 检测（取材、保存、实验室检测及报告）、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）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）。

（4）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。

（五）健康教育和社会宣传

1.卫生健康、计生协会、街道办事处（镇政府）等要加强协

作，充分发挥各部门宣传动员优势，深入社区、家庭开展社会宣传，组织动员适龄妇女主动接受“两癌”检查。

2.利用广播、电视、网络等媒体，广泛开展项目相关政策和知识宣传，扩大项目的社会影响力，帮助适龄妇女树立健康文明理念，培养良好生活方式。

3.医务人员在项目实施过程中，应当积极主动传播“两癌”防治核心信息，普及健康知识，提供咨询服务。

四、组织实施

（一）制定检查计划。在年度“两癌”检查项目启动前，街道办事处、镇政府组织有关人员，在卫生健康、计生协等部门配合下，对辖区农村和城镇低保、无业、灵活就业等妇女进行摸底，按照三年一个周期确定年度检查妇女名单和年度检查计划。

（二）规范检查流程。各镇街（社区）、各相关单位要按照“济南市莱芜区‘两癌’检查项目工作流程图”组织辖区“两癌”检查工作，免费项目初筛机构要与参加检查的妇女签署“济南市莱芜区‘两癌’免费检查知情同意书”。对于检查异常/可疑病例，免费项目初筛机构和女职工查体初筛机构要填写“济南市莱芜区‘两癌’检查转诊单”转诊至转诊机构。转诊机构经进一步检查治疗将检查治疗结果反馈至初筛机构。

（三）信息收集与管理。各医疗机构应由专人负责项目信息收集、整理以及报送，妥善保存“两癌”检查原始资料，依托济南市妇幼健康管理信息系统，汇集多种来源的“两癌”检查个案、

随访和诊疗信息，详见“济南市莱芜区‘两癌’检查项目信息收集与管理流程图”。

1.免费项目初筛机构填写“济南市莱芜区宫颈癌、乳腺癌检查项目个案登记表”及“莱芜区宫颈癌、乳腺癌检查异常/可疑病例随访登记表”，相关信息及时录入/上传济南市妇幼健康管理信息系统。免费项目报表以EXCEL形式报送至莱芜区妇幼保健计划生育服务中心，中心汇总后上报给济南市妇幼保健所，包括“两癌”检查项目月报表、季报表和个案登记表。

2.女职工查体初筛机构在提供查体服务时要收集“济南市莱芜区宫颈癌、乳腺癌检查项目个案登记表”数据，同时加强对异常/可疑病例的随访管理，填写“莱芜区宫颈癌、乳腺癌检查异常/可疑病例随访登记表”，相关信息及时录入/上传至济南市妇幼健康管理信息系统。每年1月、4月、7月、10月8日前向莱芜区妇幼保健计划生育服务中心报送上季度妇女宫颈癌和乳腺癌筛查情况年报表。

五、保障措施

（一）加强组织管理。成立“莱芜区‘两癌’检查项目领导小组”，办公室设在莱芜区卫生健康局妇幼计生科，负责全区“两癌”检查工作的组织、协调、监督和管理等。成立“莱芜区‘宫颈癌、乳腺癌’检查项目技术指导小组”，负责人员持证上岗培训、业务督导、质量控制等工作。辖区内各医疗机构成立适龄妇女“两癌”检查技术指导小组，负责本医疗机构内组织的适龄女

职工“两癌”项目查体实施和管理工作。各街道（镇）也要成立相应的组织领导机构，负责辖区项目实施和管理。

（二）明确相关职责。卫生健康部门负责项目牵头抓总、组织协调和任务落实；定期开展经费使用情况的监督检查和效果评估,指导和落实用人单位定期为女职工进行“两癌”检查,计划生育协会负责项目宣传动员。

1.莱芜区卫生健康局确定具备相应能力的医疗机构作为辖区“两癌”检查的初筛机构和转诊机构，审核确定女职工“两癌”查体初筛机构和转诊机构，每年于2月底前，将医疗机构名单报市卫生健康委妇幼健康处。制定年度工作计划，有计划、有组织地安排检查。

2.莱芜区妇幼保健计划生育服务中心为区级项目管理机构，负责全区项目日常管理。各镇（社区）卫生院（卫生服务中心）作为镇（社区）级项目管理机构，负责辖区项目日常管理。

3.初筛机构负责采集病史、收集临床检查及辅助检查结果，提出医学建议，进行分类指导。初筛机构获得转诊机构反馈结果后，应在5个工作日内通知检查对象，督促异常/可疑病例进一步检查及治疗，并在3个月内随访到最终结果。

4.转诊机构承担阴道镜、乳腺X线及组织病理学检查，应当指定专人接待转诊对象，对初筛结果异常者进行进一步诊治，并在出结果后5个工作日内反馈初筛机构。

5.随访工作实行分级分类管理，初筛机构指定专人进行异常

可疑病例随访工作，负责对本机构“两癌”检查发现的异常/可疑病例进行随访管理至结案；莱芜区妇幼保健计划生育服务中心负责对本辖区异常/可疑病例进行重点追踪随访，每季度对初筛机构随访管理情况进行督导质控。

（三）强化质量控制。按照国家、省、市项目质控方案要求，制定项目质量控制方案并定期开展质量评价，指导街道（镇）、社区落实工作要求。承担“两癌”检查项目任务的医疗机构要加强质量控制，实施质量考核和复核会诊制度，减少误诊、漏诊发生。实验室应常规开展室内质控，定期参加室间质控，确保服务质量。项目实施动态管理，对于发现不符合要求的机构和平台，应及时调整。

（四）保障项目经费。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；城镇灵活就业、无业妇女所需经费由市、区财政列支，按照现行财政体制分担；机关、企事业单位等女职工健康查体“两癌”筛查费用由所在单位负担。

济南市莱芜区卫生健康局妇幼计生科联系人：宗承勇

联系电话：76221553　　邮箱：lcqfyjck@126.com

济南市莱芜区妇幼保健计划生育服务中心联系人：巩翠玉

联系电话：76116698　　邮箱：lwfylasc@jn.shandong.cn

附件：1.高危型 HPV 检测流程图

2.宫颈细胞学和高危型 HPV 联合检测流程图

3.乳腺癌检查流程图

4.宫颈癌防治健康教育核心知识

5.乳腺癌防治健康教育核心知识

6.莱芜区“两癌”检查项目工作流程图

7.莱芜区“两癌”免费检查项目知情同意书

8.莱芜区“两癌”检查转诊单

9.莱芜区“两癌”检查项目信息收集与管理流程图

10.莱芜区宫颈癌检查项目个案登记表

11.莱芜区乳腺癌检查项目个案登记表

12.莱芜区宫颈癌检查异常/可疑病例随访登记表

13.莱芜区乳腺癌检查异常/可疑病例随访登记表

14.莱芜区“两癌”检查项目月报表

15.莱芜区适龄妇女宫颈癌筛查季报表

16.莱芜区适龄妇女乳腺癌筛查季报表

17.莱芜区妇女宫颈癌和乳腺癌筛查情况年报表

18.莱芜区“两癌”检查项目领导小组名单

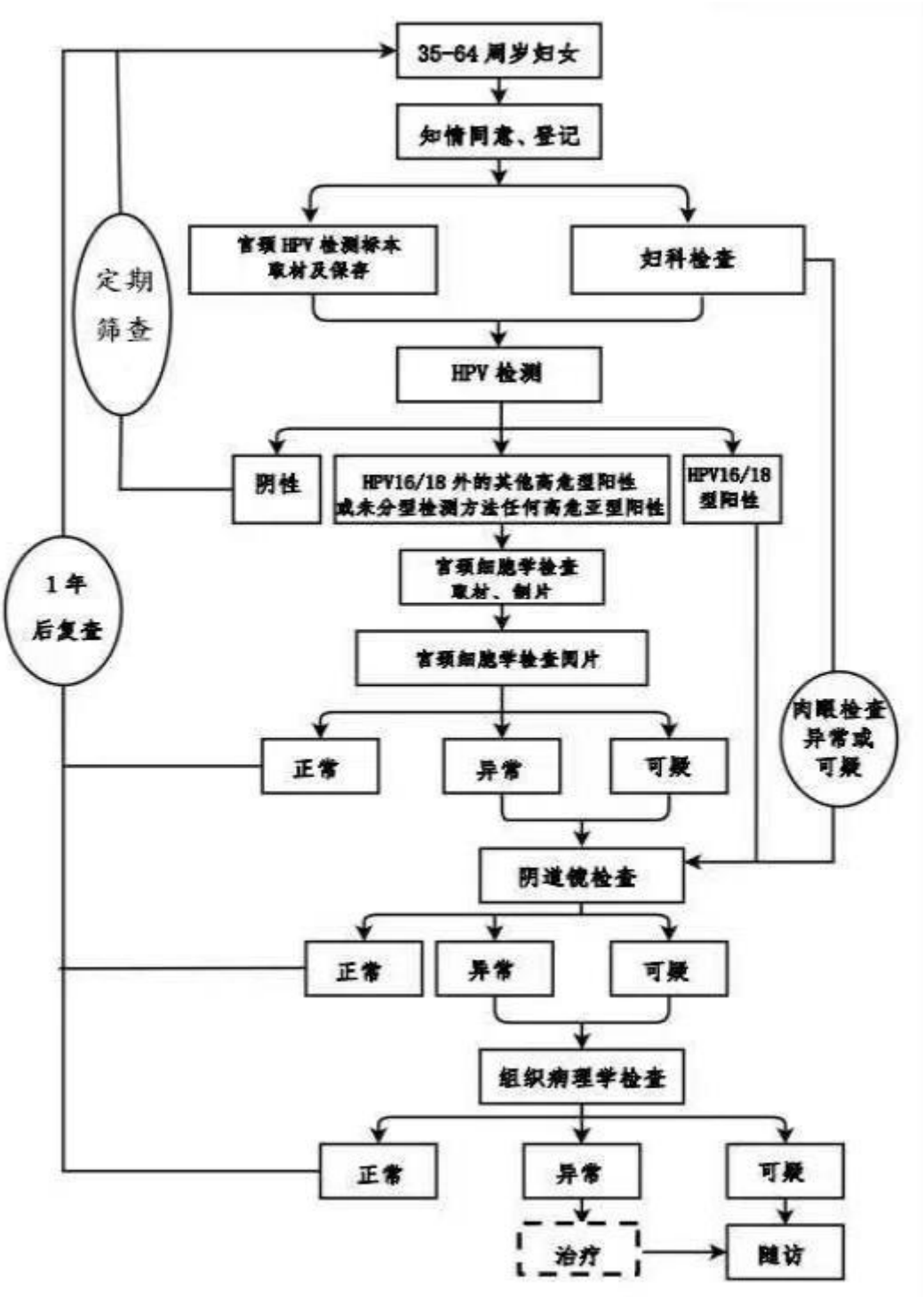
19.莱芜区“两癌”检查项目技术指导小组名单

20.莱芜区“两癌”初筛与接诊机构对应表

21.莱芜区“两癌”检查项目任务分配表

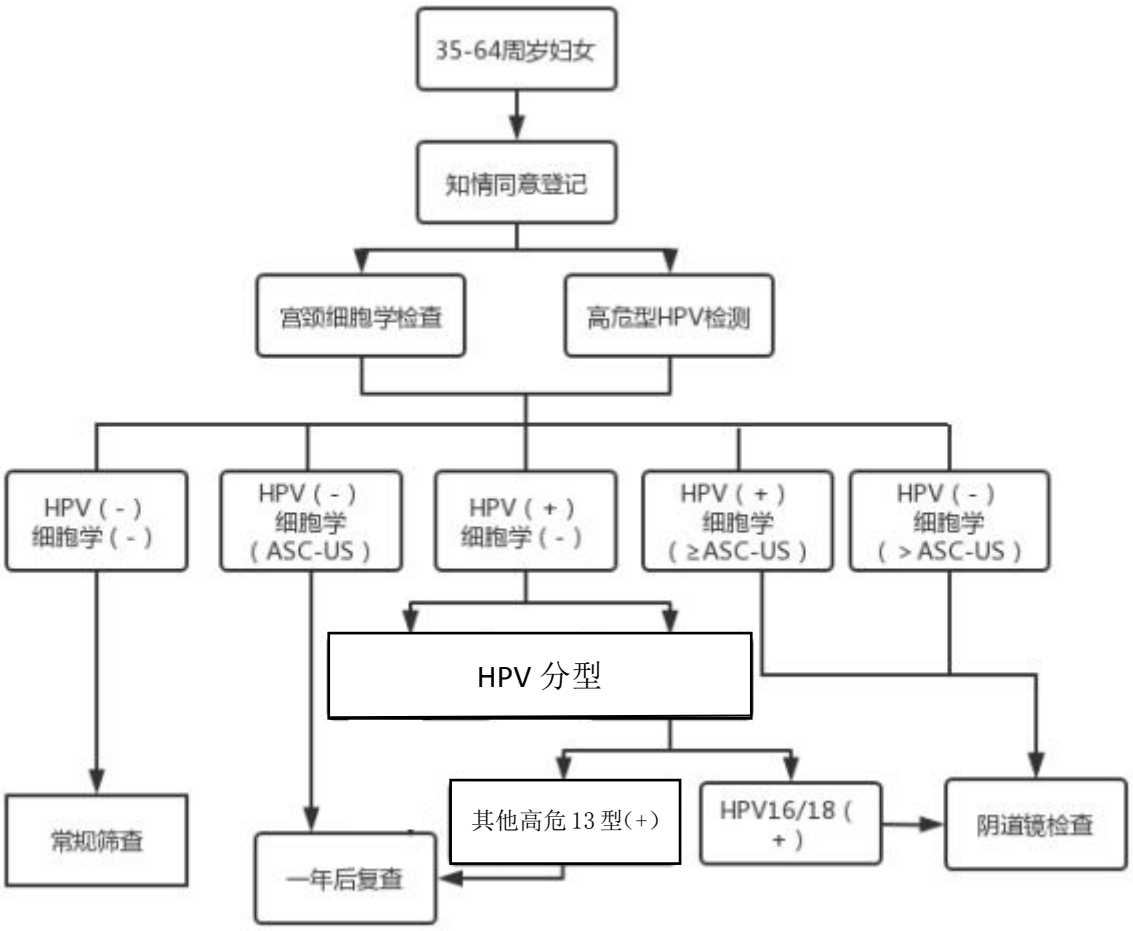
附件 1

高危型 HPV 检测流程图



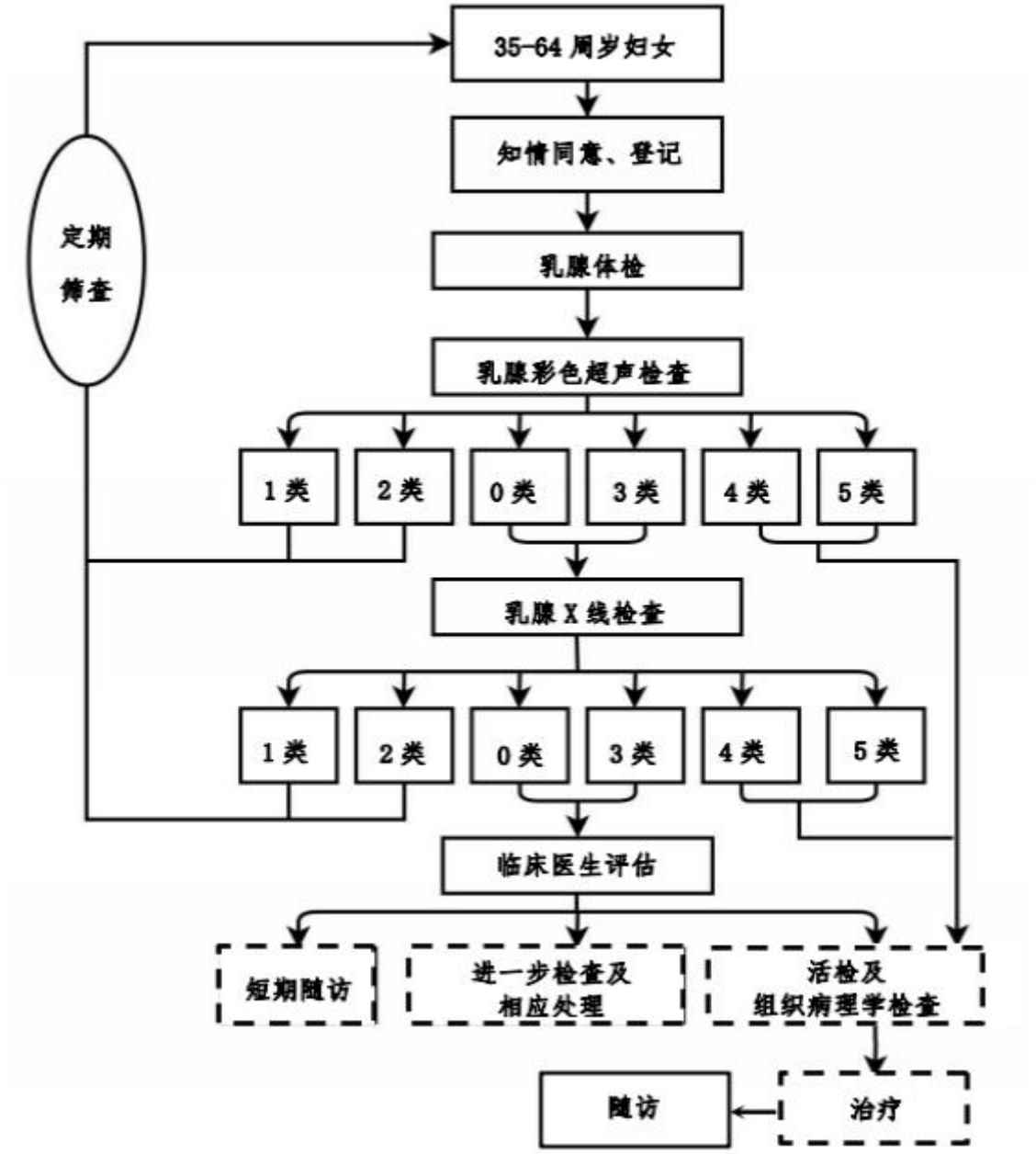
附件 2

宫颈细胞学和高危型 HPV 联合检测流程图



附件 3

乳腺癌检查流程图



附件 4

宫颈癌防治健康教育核心知识

一、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。

二、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。

三、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。

四、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。

五、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。

六、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筛查，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。

七、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。

八、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。

九、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。

十、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。

附件 5

乳腺癌防治健康教育核心知识

一、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。

二、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。

三、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。

四、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。

五、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。

六、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。

七、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。

八、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。

九、乳腺癌的预后怎么样？

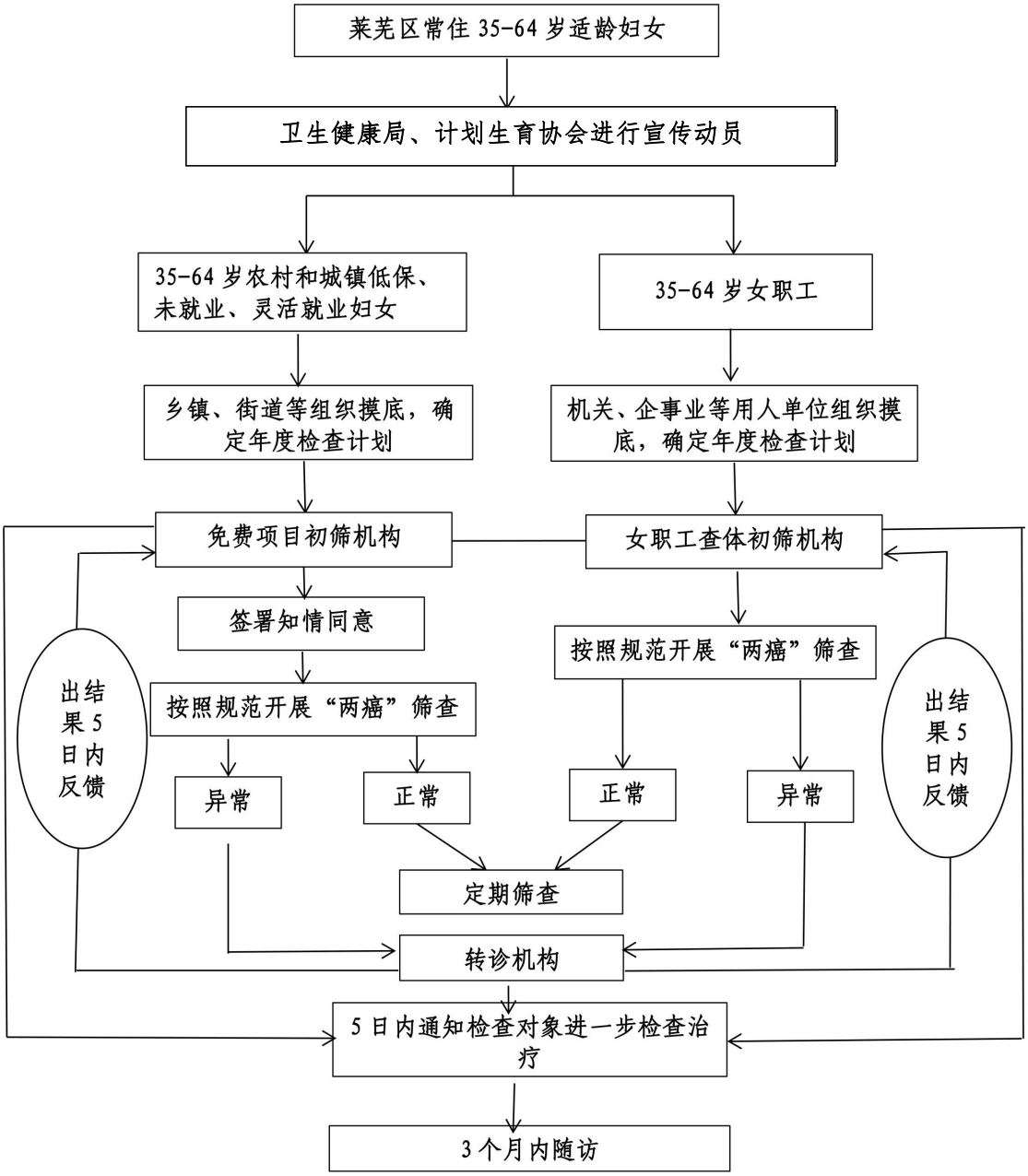
早期乳腺癌患者的 5 年生存率可达 90%以上，到晚期下降至 30%左右。通过早发现、早治疗，乳腺癌完全有可能治愈，治疗费用更低，且患者的生存率和生命质量可得到明显提高。

十、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。

附件 6

莱芜区“两癌”检查项目工作流程图



附件 7

济南市莱芜区“两癌”免费检查项目
知情同意书

为积极推进健康中国行动创新模式试点城市工作，着力促进宫颈癌和乳腺癌早发现、早诊断、早治疗。自 2026 年开始，济南市莱芜区将免费为 35—64 岁的农村和城市低保、无业、灵活就业妇女开展宫颈癌、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（每三年一次）。如果发现可疑异常情况，筛查机构会通知您请前往指定的医疗机构做进一步检查和治疗。为了您的健康，后期我们也会对您进行随访管理，请积极配合，做自己健康的第一责任人。

如果您符合项目条件，同意参加本次检查，请在知情同意书上签名。本次检查大约需要半天时间，医疗机构将竭诚为您服务，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/户口本前往参加免费检查。

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 8-1

莱芜区宫颈癌检查转诊单

姓名_____性别_____年龄_____ 存

电话_____地址_____

初筛报告（HPV）_____初筛日期_____ 根

根据初筛结果建议到：

济南市第二妇幼保健院妇科咨询电话：76256447 联系人康淑芳 18663428889

济南市人民医院妇科咨询电话：76279006 联系人赵颖辉 13563480311

济南市莱芜人民医院妇科咨询电话：78118863 联系人王玉芹 18263452182

免费阴道镜检查。

质控单位：莱芜区妇幼保健计划生育服务中心：76116698

年 月 日

……

莱芜区宫颈癌检查转诊单

姓名_____性别_____年龄_____

电话_____地址_____

初筛报告（HPV）_____初筛日期_____

根据初筛结果建议到：

济南市第二妇幼保健院妇科咨询电话：76256447 联系人康淑芳 18663428889

济南市人民医院妇科咨询电话：76279006 联系人赵颖辉 13563480311

济南市莱芜人民医院妇科咨询电话：78118863 联系人王玉芹 18263452182

免费阴道镜检查。

质控单位：莱芜区妇幼保健计划生育服务中心：76116698

阴道镜检查注意事项：

1.做阴道镜检查前 2 天，禁止性生活，不做妇科检查、阴道冲洗、放药等。

2.患急性阴道炎、宫颈炎者，宜先治疗再做阴道镜检查。

3.阴道镜检查应在月经干净后 5 天后再做。

附件 8-2

乳腺钼靶检查证明信

姓名_____性别_____年龄_____ 存

电话_____地址_____

乳腺超声示：_____ 根

建议到：济南市第二妇幼保健院（免费）乳腺做钼靶检查；

济南市人民医院（免费）做乳腺钼靶检查

济南市莱芜人民医院（免费）做乳腺钼靶检查

乡镇（社区）：

年　月　日

乳腺钼靶检查证明信

姓名_____性别_____年龄_____ 存

电话_____地址_____

乳腺超声示：_____ 根

建议到：济南市第二妇幼保健院（免费）乳腺做钼靶检查；

济南市人民医院（免费）做乳腺钼靶检查

济南市莱芜人民医院（免费）做乳腺钼靶检查

莱芜区妇幼计生中心

年　月　日

乳腺钼靶检查证明信

姓名_____性别_____年龄_____ 存

电话_____地址_____

乳腺超声示：_____ 根

建议到：济南市第二妇幼保健院（免费）乳腺做钼靶检查；

济南市人民医院（免费）做乳腺钼靶检查

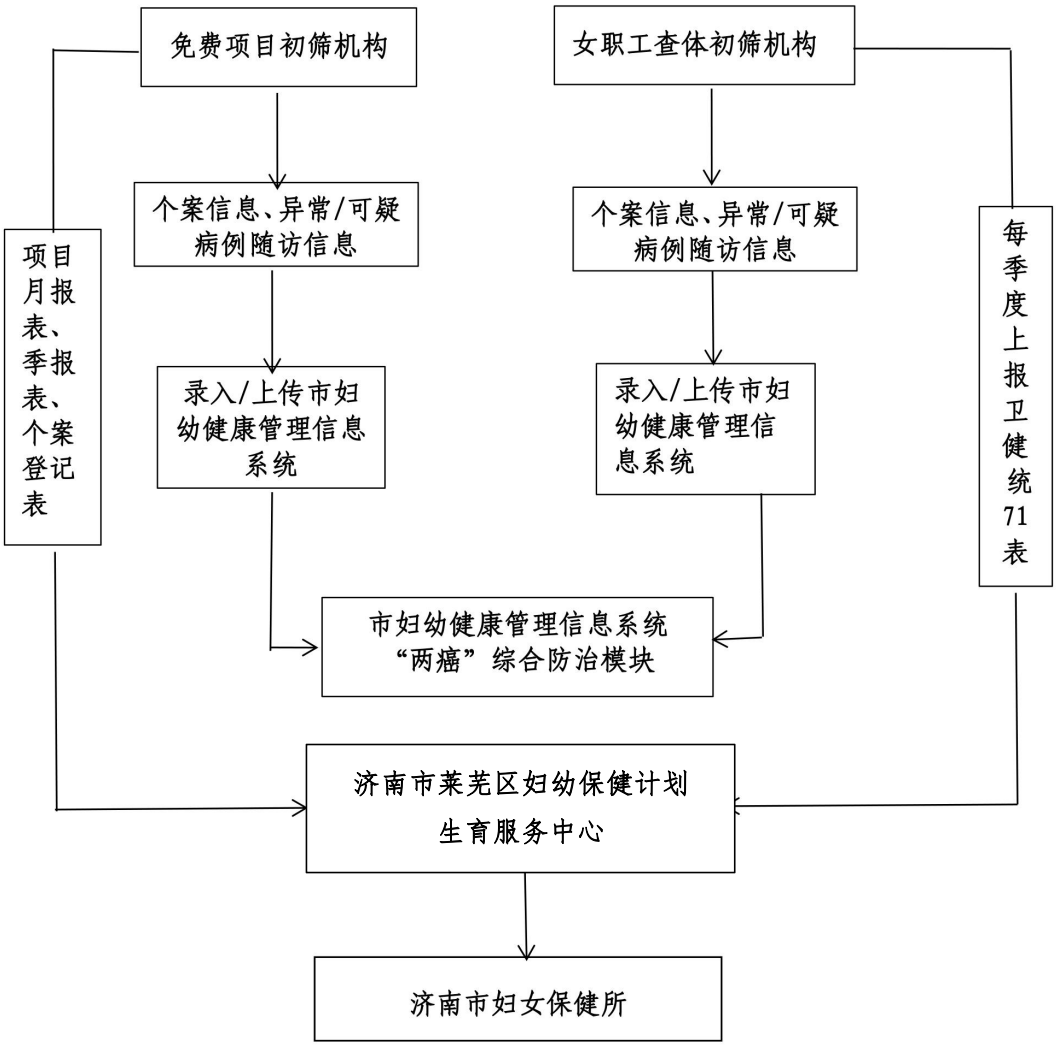
济南市莱芜人民医院（免费）做乳腺钼靶检查

莱芜区妇幼计生中心

年　月　日

附件 9

济南市莱芜区“两癌”检查项目信息收集与管理流程图



附件 10

济南市莱芜区宫颈癌检查项目个案登记表

＊编号：□□□□-□□□□□□□-□□-□□□-□□□□□

姓名：_____　　年龄：_____　　联系电话：_____

身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□

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

（一）病史情况		
既往接受过宫颈癌筛查　　1.否　2.是，　（1） 最近一次筛查时间：____年 （2） 三年前是否接受过筛查 ○1 是 ○2 否		
月经情况	末次月经	_____年_____月_____日
	绝经	1.否　　2.是 （绝经年龄____岁）
孕产史	孕次_____，分娩次_____	
＊既往是否接种过 HPV 疫苗　1.是　2. 否 （选“否”跳至妇科检查）		
＊接种 HPV 疫苗时间　_____（年份）		
＊接种 HPV 疫苗类型　1.进口二价　2.进口四价　3.进口九价　4.国产二价　5.其他_____		
（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 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 检测	
HPV 检测	1.阴性 2.阳性 （1）HPV 亚型，请勾选 （16，18，31，33，35，39，45，51，52，56，58，59，66，68， 其他请注明_____） （2）未分型
需进一步检查	1.是（①宫颈细胞学检查 ②阴道镜检查） 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:_____
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-不除外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.宫颈管原位腺癌 10.腺癌
需阴道镜检查	1.是 2.否
检查单位：_____	报告人员：_____
报告日期：_____年_____月_____日	
（五）阴道镜检查	
阴道镜检查充分性	1.充分 2.不充分
转化区可见性	1.完全可见 2.部分可见 3.完全不可见
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 3.其他，请注明_____
需组织病理检查	1.是 2.否
检查单位：_____	报告人员：_____
检查日期：_____年_____月_____日	

（六）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（LSIL）③高级别鳞状上皮内病变（HSIL） 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	
（七）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）低级别鳞状上皮内病变（LSIL）（2）高级别鳞状上皮内病变（HSIL）（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）其他生殖系统恶性肿瘤，请注明_____ （14）其他生殖系统良性疾病，请注明_____（15）不详	
诊断机构：_____　　诊断人员：_____	
诊断日期：_____年_____月_____日	
（八）随访治疗情况	
随访情况：1.已随访　2.失访	
宫颈病变接受治疗情况：1.是　2. 否	
随访机构：_____　　随访人员：_____	
诊断日期：_____年_____月_____日	
备注	

上报年份: _____年

济南市莱芜区宫颈癌检查个案登记表填表说明

1.表格编号说明

所有接受筛查的个人资料需要统一编码，编码共20位，第1~4位为年份编码，代表个案所属的筛查年份；第5~10位为地区编码，为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；11~12为乡镇/街道编码2位，13~15为行政村/居委会编码3位；第16~20位为筛查对象顺序编码（是被抽样行政居委会/村内筛查对象的顺序编码）。

例如：2026年山东省济南市莱芜区鹏泉街道程故事社区第1000名检查对象编码可设为2026-370116-15-001-01000。

年份代码				行政区划代码						街道编码		村/居委会编码			检查对象顺序编码				
2025年				山东省济南市莱芜区						鹏泉街道		程故事居委会			第1000名检查对象				
第1～4位				第5～10位						第11～12位		第13～15位			第16～20位				
2	0	2	5	3	7	0	1	1	6	0	1	0	0	1	0	1	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.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CINI、p16染色阴性的CINII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CINII、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.随访失访定义：对最后诊断为宫颈高级别鳞状上皮内病变及以上者的治疗情况进行随访。随访失访指自获得最后诊断之日起满 3个月，仍未联系到治疗结果的人数。

附件 11

济南市莱芜区乳腺癌检查项目个案登记表

＊编号：□□□□-□□□□□□□-□□-□□□-□□□□□

姓名：_____　　年龄：_____　　联系电话：_____

身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□

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

上报年份：_____年

（一）病史情况		
月经情况	初潮年龄	_____岁
	末次月经	_____年_____月_____日
	绝经	1.否　　2.是 （绝经年龄_____岁）
孕产史	孕产情况	孕次_____ 分娩次_____
	初产年龄	_____岁
	是否哺乳	1.否　　2.是
过去是否接受过乳腺筛查筛查	1.否 2.是 （1） 最近一次筛查时间：_____年 （2） 检查内容：　（可多选） 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
	激素替代治疗史	1.无 2.有，注明用药时间_____年 （不足 1 年按 1 年算）
二级以内亲属乳腺癌或卵巢癌家族史	乳腺癌 1.无 2.有 患者与自己的关系： （1）一级亲属（母亲、女儿、亲姐妹） （2）其他，请注明_____	卵巢癌 1.无 2.有 患者与自 己的关系： （1）一级亲属 （母亲、女儿、亲姐妹） （2）其他，请注明_____

<table>
<tr><td colspan="2">（二）乳腺触诊</td></tr>
<tr><td>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）</td><td>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）</td></tr>
<tr><td colspan="2">临床检查结果：1.未见异常（阴性）　　2.阳性</td></tr>
<tr><td colspan="2">进一步检查：1.是（①乳腺彩超检查　②乳腺X线检查　③乳腺彩超和乳腺X线联合筛查
④组织病理检查　⑤其他_____）　　2.否</td></tr>
<tr><td colspan="2">检查机构：_____　　检查人员：_____</td></tr>
<tr><td colspan="2">检查日期：_____年_____月_____日</td></tr>
<tr><td colspan="3">（三）乳腺彩色超声检查</td></tr>
<tr><td rowspan="2">乳腺超声评估BI-RADS分类</td><td>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☐浅分叶☐不规则
方向：☐纵横比≥1　　☐纵横比＜1
边缘：☐清晰　☐不清晰
肿块周边晕环：☐无　☐规则低回声
☐不规则高回声晕
内部回声性质：☐低　☐等　☐高　☐极低回声
内部回声分布：　☐均匀　☐不均匀
后方回声：☐无变化　☐增强　☐侧方声影
☐衰减
肿块内钙化：☐无　☐棒状　☐环状
☐沙粒状　☐簇状
血　流：☐无　☐少许　☐丰富
腋淋巴结描述：☐无　☐正常影像☐异常影像
分类☐0类　☐1类☐2类　☐3类　☐4类　☐5类</td><td>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☐浅分叶☐不规则
方向：☐纵横比≥1　　☐纵横比＜1
边缘：☐清晰　☐不清晰
肿块周边晕环：☐无　☐规则低回声
☐不规则高回声晕
内部回声性质：☐低　☐等　☐高　☐极低回声
内部回声分布：　☐均匀　☐不均匀
后方回声：☐无变化　☐增强　☐侧方声影
☐衰减
肿块内钙化：☐无　☐棒状　☐环状
☐沙粒状　☐簇状
血　流：☐无　☐少许　☐丰富
腋淋巴结描述：☐无　☐正常影像☐异常影像
分类☐0类　☐1类　☐2类　☐3类　☐4类　☐5类</td></tr>
<tr><td>建议</td><td>1 定期检查　2.乳腺X线检查　3.活检</td></tr>
<tr><td colspan="2">检查机构：_____　　检查人员：_____</td></tr>
<tr><td colspan="2">检查日期：_____年_____月_____日</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="3">（四）乳腺 X 线检查</td></tr>
<tr><td rowspan="2">乳腺 X 线评估 BI-RADS 分类</td><td>左　乳
肿块 □无 □有　大小：___mm ×___mm 恶性或可疑钙化： □无 □有
结构紊乱： □无 □有
部位：外上、外下、 内上、 内下象限、中央区、乳晕后
其他：_____</td><td>右　乳
肿块 □无 □有　大小：___mm ×____mm
恶性或可疑钙化： □无 □有
结构紊乱： □无 □有
部位：外上、外下、 内上、 内下象限、中央区、乳晕后
其他：_____</td></tr>
<tr><td>分类□0 类□1 类□2 类□3 类□ 类□5 类</td><td>分类 □0 类□1 类□2 类□3 类□4 类□5 类</td></tr>
<tr><td>建议</td><td colspan="2">1.定期检查　2.短期随访 （6 个月后复查乳腺 X 线） 3.活检 4.其他____</td></tr>
<tr><td colspan="3">检查机构：_____　　报告人员：_____</td></tr>
<tr><td colspan="3">报告日期：_____年_____月_____日</td></tr>
<tr><td colspan="3">（五）组织病理检查</td></tr>
<tr><td>组织病理检查结果</td><td colspan="2">1.未见异常　2.异常
①良性疾病　②不典型增生③小叶原位癌
④导管原位癌 ⑤浸润性导管癌⑥浸润性小叶癌⑦其他乳腺恶性肿瘤</td></tr>
<tr><td colspan="3">病理检查机构：_____　　报告人员：_____</td></tr>
<tr><td colspan="3">病理检查日期：_____年_____月_____日</td></tr>
<tr><td colspan="3">（六）最后诊断（如有异常请标明左右）</td></tr>
<tr><td colspan="3">1.未见异常　2. 良性疾病 3.不典型增生　4.小叶原位癌 5.导管原位癌
6.浸润癌 （1） 浸润性导管癌 （2） 浸润性小叶癌　7.其他乳腺恶性肿瘤 （详述_____）
8.部位： （1） 左 （2） 右</td></tr>
<tr><td>TNM 分期</td><td colspan="2">1.临床分期 （cTNM）
（1）获得：分期 c T N M 临床分期： 期 （2） 未获得
2.病理分期 （pTNM）
（1）获得：分期 p T N M 病理分期： 期 （2） 未获得</td></tr>
<tr><td colspan="3">诊断机构：_____　　诊断人员：_____</td></tr>
<tr><td colspan="3">诊断日期：_____年_____月_____日</td></tr>
<tr><td colspan="3">（七）随访治疗情况</td></tr>
<tr><td colspan="3">随访情况：1. 已随访　2.失访</td></tr>
<tr><td colspan="3">乳腺癌患者接受治疗情况：1.是　2.否</td></tr>
<tr><td colspan="3">随访单位：_____　　随访人员：_____</td></tr>
<tr><td colspan="3">随访日期：_____年_____月_____日</td></tr>
<tr><td colspan="3">备注</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td></tr>
</table>

济南市莱芜区乳腺癌检查个案登记表填表说明

1.检查表格编号说明

所有接受筛查的个人资料需要统一编码，编码共20位，第1~4位为年份编码，代表个案所属的筛查年份；第5~10位为地区编码，为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；11~12为乡镇/街道编码2位，13~15为行政村/居委会编码3位；第16~20位为筛查对象顺序编码（是被抽样行政居委会/村内筛查对象的顺序编码）。

例如：2026年山东省济南市莱芜区鹏泉街道办事处程故事社区第1000名检查对象编码可设为2026-370116-01-001-01000。

年份代码				行政区划代码						街道编码		村/居委会编码			检查对象顺序编码				
2025年				山东省济南市莱芜区						鹏泉街道		程故事居委会			第1000名检查对象				
第1～4位				第5～10位						第11～12位		第13～15位			第16～20位				
2	0	2	3	3	7	0	1	0	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0

2.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。

3.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。

4. 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、乳头腺瘤、乳腺叶状肿瘤等。

5. 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。

6. 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。

7. 随访失访定义：对最后诊断为乳腺癌者的治疗进行随访。随访失访指自获得最后诊断之日起满 3 个月，仍未联系到治疗结果的人数。

附件 12

莱芜区宫颈癌检查异常/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	HPV 检查结果		宫颈癌细胞学检查情况		阴道镜检查情况				病理检查情况			随访治疗情况		备注
					结果	报告日期	结果	报告日期	是否检查	未查原因	检查日期	检查结果	是否检查	报告日期	检查结果	是否失访	是否治疗	

填表说明:

（1）此随访表用于个案信息管理，不需上报。所有异常或可疑病例者需要登记入此表中，并进行随访。

（2）宫颈癌筛查异常或可疑病例主要包括: 需要进一步检查及治疗者，如高危型 HPV 检测结果阳性、宫颈细胞学检查 TBS 分类 ASC-US 及以上者，阴道镜异常/可疑者以及病理学检查结果为 HSIL 及以上者。

（3）阴道镜是否检查: 不限定检查机构，凡进行了阴道镜检查的均作为已检查。

（4）阴道镜未查原因: 可填写拒绝、失访、其他原因。

（5）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。

（6）病理检查结果: 如结果为低级别鳞状上皮内病变（LSIL）及以上者需要详细填写其病理检查结果。其中高级别鳞状上皮内病变（HSIL）、原位腺癌（AIS）及以上者需要进行随访了解治疗情况。

附件 13

莱芜区乳腺癌检查异常/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			随访治疗情况		备注
					结果	报告日期	是否检查	未查原因	检查日期	检查结果	是否检查	报告日期	检查结果	是否失访	是否治疗	

填表说明:

（1）此随访表用于个案信息管理，不需上报。所有异常或可疑病例者需要登记入此表中，并进行随访。

（2）乳腺癌筛查异常或可疑病例主要包括：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类、3类、4类、5类者；临床乳腺检查异常可疑者；乳腺X线检查BI-RADS分类为0类、3类、4类、5类者及病理检查结果为小叶原位癌、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，凡进行了乳腺X线检查的均作为已检查。

（4）乳腺X线未查原因：可填写拒绝、失访、其他原因。

（5）乳腺X线检查失访：指自告知应作乳腺X线检查之日起至满3个月，仍未追踪到乳腺X线检查结果者。

（7）病理检查结果：如结果为不典型增生及以上者需详细填写病理检查结果，其中小叶原位癌及以上者需要进行随访了解治疗情况

附件 14

莱芜区“两癌”检查项目月报表

区县	宫颈癌检查				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

填表人: 填表机构: 填表日期:

附件 15

莱芜区适龄妇女宫颈癌筛查季报表

（20　年　季度）

县（区）	35-64 周岁妇女数	35-64 周岁农村及城镇低保、灵活就业、无业妇女数	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）	不典型颈管腺细胞倾向瘤变	颈管原位癌	腺癌
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21

阴道镜检查-应查人数	实查人数	异常人数	生殖道感染-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	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	应查人数	实查人数	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
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44

填表说明：1.统计实现：实施年度分季度上报

2.统计范围：所有区县。

宫颈癌检查项目季度统计表指标解释

1．**年度任务数：**指本项目地区承担城乡妇女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 8 项正常人数上报内容开始，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-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。

7．**阴道镜检查应查人数：**包括 HPV 高危分型检测结果为

16/18 型阳性者、其他高危型阳性且细胞学结果异常或可疑者；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。

8．**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。

9．**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。

10．**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。

11．**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

12．**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。

13．**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。

14．**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。

15．**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。

16．**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。

17．**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。

18．**浸润癌：**FIGO 临床分期标准 Ib 期及以上。

19．**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。

20．**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。

21．**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。

22．**备注：**填写其他恶性肿瘤的名称，及其他特殊情况。

附件 16

莱芜区适龄妇女乳腺癌筛查季报表

（20　年　季度）

县（区）	35-64 周岁妇女数	35-64 周岁农村及城镇低保、灵活就业、无业妇女数	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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21

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	不典型增生	小叶原位癌	导管原位癌	浸润性小叶癌	浸润性导管癌	其他恶性肿瘤	TNM 分期-应分期人数	TNM 分期-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
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41

填表说明：1.统计实现：实施年度分季度上报

2.统计范围：所有区县。

乳腺癌检查项目季度统计表指标解释

1.**年度任务数：**指本项目地区承担城乡妇女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 7 项上报内容开始，以下皆为季报结案人数的数据汇总。

5.**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。

6.**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)。

7.**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。

8.**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。

9.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。

10.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。

11.**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。

12.**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。

13.**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。

14.**备注：**填写其他恶性肿瘤的名称，及其他特殊情况。

附件 17

妇女宫颈癌和乳腺癌筛查情况年报表

区县	基本情况（人）	宫颈癌筛查（人）													乳腺癌筛查（人）										
	本地区35～64岁妇女数	宫颈癌初筛方法：						阴道镜检查情况		病理检查情况				宫颈癌前病变、微小浸润癌及浸润癌治疗人数	乳腺彩色超声BI-RADS分类（分级）结果			乳腺X线检查BI-RADS分类（分级）结果			病理检查情况			乳腺癌治疗人数
		细胞学检查人数	其中：检查异常人数	HPV检测检查人数	其中：高危型阳性人数	HPV和细胞学联合检测人数	其中：高危型阳性人数	阴道镜检查人数	其中：检查异常人数	病理检查人数	其中：宫颈癌前病变人数	宫颈微小浸润癌人数	宫颈浸润癌人数		总检查人数	其中：0类和3类人数	4类和5类人数	检查人数	其中：0类和3类人数	4类和5类人数	检查人数	其中：乳腺癌人数	乳腺癌早期诊断人数	

填表说明：统计范围为本辖区所有开展宫颈癌、乳腺癌筛查的医疗卫生机构。

附件 18

莱芜区“两癌”检查项目领导小组名单

组　长：刘　斌　莱芜区卫生健康局局长

副组长：杜鹏程　莱芜区卫生健康局党组成员、正处级领导干部

张建刚　莱芜区妇幼保健计划生育服务中心主任

成　员：宗承勇　莱芜区卫生健康局妇幼计生科科长

巩翠玉　莱芜区妇幼保健计划生育服务中心支部成员

庞翠芹　莱芜区妇幼保健计划生育服务中心彩超室主任

朱　菲　莱芜区妇幼保健计划生育服务中心护士长

领导小组下设办公室，办公室设在莱芜区卫生健康局妇幼计生科，宗承勇任办公室主任。

附件 19

莱芜区“两癌”检查项目技术指导小组名单

组　长：张建刚　莱芜区妇幼保健计划生育服务中心主任

副组长：宗承勇　莱芜区卫生健康局妇幼计生科科长

成　员：康淑芳　济南市第二妇幼保健院副主任医师

赵颖辉　济南市人民医院副主任医师

谢凤霞　济南市莱芜人民医院妇产科主任

李　红　济南市中西医结合医院妇科主任

巩翠玉　莱芜区妇幼计生育服务中心副主任医师

黄振毅　济南市人民医院超声科副主任

庞翠芹　莱芜区妇幼计生育服务中心超声科主任

杨国华　济南市莱芜人民医院彩超室主任

张延涛　济南市人民医院两腺外科主任 主任医师

毕研翠　济南市人民医院影像科副主任医师

李　刚　济南市第二妇幼保健院超声科副主任医师

李　锴　济南市第二妇幼保健院外科主任

张　宝　济南市中西医结合医院外科主治医师

高连生　济南市莱芜人民外科副主任医师

朱　菲　莱芜区妇幼计生育服务中心护士长

附件 20

莱芜区宫颈、乳腺癌检查项目初筛机构与接诊机构对应表

初筛机构	联系人/电话	接诊机构
凤城街道社区卫生服务中心	亓婷/78801003	济南市第二妇幼保健院 乳腺钼靶咨询电话： 76265491 妇科门诊咨询电话： 76256447
高庄街道社区卫生服务中心	尚念会/75873729	
牛泉中心卫生院	王桂霞/13516341611	
茶业口镇卫生院	尚言玲/13516348573	
杨庄镇卫生院	张娟/15263420654	
花园社区卫生服务中心	秦红霞/75601629	
鹏泉街道社区卫生服务中心	高瑞凝/75620003	济南市人民医院 乳腺钼靶咨询电话： 76279526 妇科门诊咨询电话： 76279006
张家洼街道社区卫生服务中心	亓琳/75876813	
泰钢社区卫生服务中心	李园园/76193162	
市中社区卫生服务中心	李艳/13863401227	
方下街道社区卫生服务中心	焦玉玲/76611114	
和庄镇卫生院	王凤娥/75675103	
羊里街道社区卫生服务中心	李明娟/77900132	济南市莱芜人民医院 乳腺钼靶咨询电话： 78118913 妇科门诊咨询电话： 78118725
寨里中心卫生院	李玲/13863407918	
大王庄中心卫生院	孙慎翠/76542607	
雪野街道社区卫生服务中心	王美/76578979	
口镇街道社区卫生服务中心	王晓丽/76551213	
苗山中心卫生院	李云霞/75876975	

附件 21

2026 年莱芜区各镇/街道适龄妇女“乳腺癌、宫颈癌”免费筛查任务表

任务单位	凤城街道	高庄街道	口镇街道	羊里街道	牛泉镇	苗山镇	和庄镇	方下街道	寨里镇	杨庄镇	雪野街道	大王庄镇	茶业口镇	鹏泉街道	张家洼街道	泰钢社区	花园社区	市中社区	合计
宫颈癌筛查任务	4000	3000	3000	2000	2000	1500	1500	1500	1500	1500	2000	2000	1000	3000	3000	2000	2000	1500	38000
乳腺癌筛查任务	4000	3000	3000	2000	2000	1500	1500	1500	1500	1500	2000	2000	1000	3000	3000	2000	2000	1500	38000

济南市莱芜区卫生健康局办公室　　2026 年 1 月 29 日印发