

埇卫疾控〔2020〕21 号

关于印发埇桥区 2020 年度农村上消化道癌 机会性筛查项目实施方案的通知

各乡镇卫生院、社区卫生服务中心，宿州市第一人民医院、区
疾控中心：

现将《埇桥区 2020 年度农村上消化道癌机会性筛查项目
实施方案》印发给你们，请认真组织实施。

宿州市埇桥区卫生健康委员会

2020 年 12 月 8 日

埇桥区 2020 年度农村上消化道癌 机会性筛查项目实施方案

为推进健康中国行动—癌症防治的全面实施，根据《2020 年中央补助重大传染病防控经费上消化道癌机会性筛查及早诊早治项目实施方案》（皖卫财秘〔2020〕250 号）及《宿州市 2020 年度农村上消化道癌机会性筛查项目实施方案》（宿卫疾控〔2020〕39 号）等文件要求，结合我区工作实际，特制定本方案。

一、项目目标

（一）总体目标

在项目医疗机构规范开展上消化道癌机会性筛查及早诊早治，通过项目实施使筛查医疗机构上消化道癌临床诊疗逐步趋于标准化与同质化。逐步实现对癌症高危人群、癌前病变和癌症患者的全程规范管理；探索适合我区实际的上消化道癌机会性筛查模式和建立医防融合的上消化道癌筛查、随访和干预体系；提高全区上消化道癌早诊率和生存率，有效降低发病率和死亡率。

（二）具体目标

1. 针对高危人群开展上消化道癌机会性筛查，提高早期诊断率和早期治疗率。

2.通过专项技术培训，提高筛查医院规范开展上消化道癌筛查和早诊早治能力。

3.加强癌症防治人才队伍和硬件建设，提高癌症防治服务能力。

4.加强癌症防治科普宣传，提高辖区居民癌症防治核心知识知晓率，传播癌症早诊早治理念。

5.探索适合我区实际的上消化道癌机会性筛查及早诊早治工作模式，逐步形成全社会动员和医防融合的上消化道癌筛查、随访和干预体系。

二、项目实践要点

结合全民健康教育和高危人群筛查等平台，简化上消化道癌筛查流程，将机会性筛查有机融入到日常诊疗程序中。

三、项目执行时间

2020年7月1日—2021年6月30日。

四、筛查对象

筛查医院的门诊、住院患者及自愿参与上消化道癌筛查者均可作为项目筛查对象，同时满足以下条件：

- （一）本地户籍人口或常住人口（居住满3年及以上）；
- （二）上消化道癌高危人群；
- （三）无恶性肿瘤疾病史；
- （四）符合内镜筛查适应症，无相关禁忌症；

（五）自愿参加，并签署知情同意书。

五、项目工作内容与流程

（一）项目实施准备

1.筛查医院及任务量

埇桥区农村上消化道癌机会性筛查医院为宿州市第一人民医院，任务数为 2000 人，补助经费为 8 万元。

其他费用包括肿瘤登记宣传、网络报告审核及评估、培训督导费用共 3 万元，作为项目管理经费合理使用。

2.项目管理和技术培训

区卫健委组织召开项目启动培训会，广泛宣传，明确项目实施的意义、工作流程、筛查技术规范及项目管理要求等。

3.工作职责

区卫健委制定本辖区癌症早诊早治项目实施方案，负责项目的组织实施，加强对项目实施工作的领导，组织开展技术指导和督导检查，解决项目实施中存在的问题。

区疾控中心在区卫健委领导下开展项目管理工作，做好上报数据审核及相关材料收集和上报等，指导各乡镇卫生院、社区卫生服务中心开展宣传动员、高危人群筛查的管理和质控以及肿瘤登记随访等工作。

各乡镇卫生院、社区卫生服务中心按辖区人口系数承担一定数量的上消化道癌高危人群的筛查和登记；同时配合区疾控

中心、市第一人民医院做好宣传动员、问卷调查等工作。

宿州市第一人民医院作为项目具体实施单位，要制定项目执行方案，成立院内项目工作领导小组和技术组，明确经费使用细则并确保专款专用，规范、高效实施项目各项工作，具体包括组织发动、健康教育、技术培训、高危人群识别、临床检查、治疗、随访、网络数据上报和质量控制等，并做好组织机构、人员队伍、筛查场地和医疗设备等准备，针对此项目开通绿色通道。

（二）健康教育

针对筛查医院内的健康体检、就诊人群及各乡镇、街道居民，结合健康中国行动、基本公共卫生服务项目、全民健康生活方式行动和年度肿瘤防治宣传周等活动，广泛宣传癌症防治知识和上消化道癌筛查及早诊早治的意义，提高居民癌症防治核心知识知晓率和癌症筛查参与率。

（三）高危人群选择

利用筛查医院高危人群筛查等系统,结合全民健康信息平台建设(全人群人口信息、电子健康档案和电子病历数据库等)开展上消化道癌高危人群筛查。符合以下第 1 条和第 2-7 条中任一条者属于上消化道癌高危人群，建议到宿州市第一人民医院进行上消化道癌机会性筛查：

1.年龄 ≥ 40 岁，男女不限；

2.上消化道癌高发地区人群;

3.幽门螺杆菌感染者;

4.有上消化道症状,如恶心、呕吐、进食不适、腹痛、腹胀、反酸、烧心等;

5.患有上消化道癌前疾病或癌前病变(食管相关癌前疾病、慢性萎缩性胃炎或胃粘膜肠上皮化生、慢性胃溃疡、胃息肉、胃黏膜巨大皱褶征、良性疾病术后残胃 10 年、胃癌术后残胃 6 月以上、食管或胃上皮异型增生等);

6.有明确的上消化道癌家族史者;

7.具有上消化道癌高危因素如吸烟、重度饮酒、头颈部或呼吸道鳞癌、恶性贫血者等;

除以上高危人群外、主动要求进行上消化道癌机会性筛查的人群同时纳入项目管理。

(四) 内镜检查与病理诊断

严格按照《上消化道癌筛查及早诊早治技术方案(2020 年试行版)》规范开展内镜检查与病理诊断工作。

(五) 患者的干预、治疗和随访

对筛查发现的癌前病变患者、癌症患者及其他病变患者,提供针对性的健康干预指导,对技术方案要求应进行临床治疗的患者及时进行规范化诊治,不具备治疗条件的应配合做好患者的转诊工作,原则上须向本项目区域培训及质控中心医院或

所辖市项目指导医院转诊，转诊后应定期收集上转患者检查、治疗和随访等信息，需要康复的病人转回进行康复治疗，筛查医院和区疾控中心按照技术方案将其纳入肿瘤登记随访系统进行管理。

（六）筛查数据管理

宿州市第一人民医院使用国家项目数据管理平台《上消化道癌机会性筛查数据管理系统》上报筛查数据。

1.绩效指标

（1）网报胃镜诊疗总量完成率=实施网报胃镜诊疗数/医院前三年平均胃镜诊疗总数 $\times 100\%$ ，网报胃镜诊疗总量完成率 $\geq 90\%$ ；

（2）网报机会性筛查任务完成率=实际网报机会性筛查人数/机会性筛查任务数 $\times 100\%$ ，网报机会性筛查任务完成率 $\geq 100\%$ ；

（3）检出率=（高级别上皮内瘤变及其以上病变）/实际筛查人数 $\times 100\%$ ，检出率 $\geq 2\%$ ；

（4）早诊率=（高级别上皮内瘤变及其早期癌）/（高级别上皮内瘤变及其以上病变） $\times 100\%$ ，早诊率 $\geq 25\%$ ；

（5）治疗率=实际治疗数/应治疗数 $\times 100\%$ ，治疗率 $\geq 70\%$ 。

2.上报内容

（1）基础数据：筛查医院收集本院 2017、2018、2019 三

年全部胃镜及病理诊疗数据，所有数据按照机会性筛查数据管理系统中的数据上报字段要求进行整理、上报，上报截止时间为 2020 年底。

（2）信息资料：本项目收集的资料包括高危人群量表、知情同意书、内镜检查结果、病理检查结果、随访和治疗结果等。由市第一人民医院按《上消化道癌机会性筛查数据管理系统》要求进行上报。

（3）图像资料：机会性筛查发现的阳性病例（高级别上皮内瘤变及其以上）的内镜和病理报告单及报告单上相应图片均需按照《上消化道癌机会性筛查数据管理系统》要求导出整理成规定格式后上传。

3. 上报方式

按照国家项目平台提供标准化的数据上报字段，可采用手工录入或网络接口数据上传等多种形式上报。鼓励有条件的积极改造内镜、病理工作站和 HIS 系统，直接生成国家项目数据管理平台所需数据结构，减少手工整理和录入工作量。筛查数据和图片按月上报。

4. 数据安全

筛查单位和筛查工作人员需在项目工作开展前向安徽省疾控中心/安徽省农村癌症早诊早治项目办公室提交网络直报系统用户书面申请书，签署数据保密承诺，设立账户实名制规

范使用。所有系统用户均需要遵守保密性原则，严禁将个人信息向第三方泄露或公开。加强网络直报系统使用的网络安全和计算机安全，提高安全级数，避免遭受网络攻击。

六、质量控制

为保证项目顺利实施并达到预期目标，必须对项目中的每一环节采取严格的质量控制措施，包括筛查阶段的质量控制、人员培训的质量控制、现场工作的质量控制等。

（一）原则和要求

所有参与项目工作的医务人员均须接受由项目省级技术指导单位举办的培训，考核合格并获安徽省内镜筛查上岗证，方可参加项目筛查工作。培训合格证书存放于筛查医院备查。对工作质量不达标的筛查医院将要求限期整改。

（二）筛查阶段

1.制定明确的管理方案和技术方案。筛查医院依据实际制定详细的项目方案，做到分工明确、责任到人，保证工作质量。重点做到流程合理、优势互补、职责清楚、合作发展。

2.现场工作的质量控制。在现场工作的每一个环节设置质控员，以保证工作完成的质量。如：内镜检查完成后需经质控员确认所有筛查信息完整无误后方可结束筛查。

3.突发事件的处理。突发事件由医疗机构负责具体组织实施落实。

（三）随访阶段

加强对随访人员的随访管理，内镜检查应安排专人定时通知随访人员进行随访。随访应严格按照技术方案制定的随访原则进行随访。

七、经费管理

经费将尽快下到项目实施单位，项目经费主要用于宣传动员、资料印制、临床筛查、技术培训以及督导检查、项目评估、肿瘤登记随访和肿瘤预防等工作。宿州市第一人民医院要合理安排和使用专项资金，不得超范围支出，不得以任何借口截留、挤占或挪用项目资金。区卫健委将适时组织对项目进度、资金使用情况进行督导，以确保项目的顺利开展和如期完成。

八、监督与评估

（一）区卫健委将定期组织开展辖区内癌症早诊早治工作的监督和考核评估工作。组织各单位按时逐级上报相关材料。同时根据要求做好抽查和现场考核的组织及准备工作。

（二）区疾控中心负责辖区内数据的审核与评价和现场检查考核等。

（三）本项工作已纳入省级卫生健康工作绩效考核，对当年不能按时完成项目任务或问题整改不及时的项目承担单位，省级将对其项目任务进行调整或取消项目承担资格。为保障我区项目任务顺利完成，请各相关单位认真组织、密切配合、各

司其职，争取项目任务及工作质量处全省前列。

附件：1.埭桥区农村上消化道癌机会性筛查项目工作领导小组

2.埭桥区农村上消化道癌机会性筛查项目工作技术专家组

附件 1

埇桥区农村上消化道癌机会性筛查项目 工作领导小组

为确保我区顺利完成埇桥区农村上消化道癌机会性筛查项目任务，切实做好早诊早治工作，经研究决定成立埇桥区农村上消化道癌机会性筛查项目工作领导小组，名单通知如下：

组 长： 马新安 区卫生健康委四级调研员
副组长： 辛亚莉 区卫生健康委疾控股股长
 孟令盘 宿州市第一人民医院副院长（主持行政工作）
 刘中华 区疾病预防控制中心主任
成 员： 户学敏 宿州市第一人民医院副院长
 刘 森 区疾病预防控制中心党支部书记

埇桥区农村上消化道癌机会性筛查项目工作领导小组下设办公室，办公室设在区疾控中心，办公室主任由刘森同志兼任，日常事务由张鹏、张园园同志负责。

附件 2

埇桥区农村上消化道癌机会性筛查项目 工作技术专家组

为确保我区顺利完成埇桥区农村上消化道癌机会性筛查项目任务，切实做好早诊早治工作，经研究决定成立埇桥区农村上消化道癌机会性筛查项目工作专家组，名单通知如下：

组 长：辛亚莉 区卫生健康委疾控股股长

副组长：户学敏 宿州市第一人民医院副院长

刘 森 区疾病预防控制中心党支部书记

成 员：付 涛 宿州市第一人民医院医疗事务部部长

曾春辉 宿州市第一人民医院内镜中心主任

朱 敏 宿州市第一人民医院公共卫生科科长

张 辉 宿州市第一人民医院消化内科主任

韩新亮 宿州市第一人民医院病理科主任

王帮平 宿州市第一人民医院消化内科副主任

赵 飞 宿州市第一人民医院消化内科副主任

易 静 宿州市第一人民医院内镜中心护士长

张 鹏 区疾病预防控制中心慢病科科长

张园园 区疾病预防控制中心慢病科副科长

