

陕西省卫生健康委员会办公室

陕卫办医急函〔2024〕84号

关于推进 2023-2024 年城市 癌症早诊早治项目工作的通知

西安、宝鸡、商洛市卫生健康委，省肿瘤医院（省项目办）：

为加快推动我省 2023-2024 年城市癌症早诊早治项目工作进度，提升癌症防治与健康管理水平，确保 2023-2024 年项目任务按期高质量完成，现将《2023-2024 年城市癌症早诊早治项目工作方案》印发你们，请认真贯彻落实。请以市为单位于 6 月 6 日前统一将负责本项目的市、区级卫生健康委（局）具体负责同志联系方式（姓名、单位、职务、办公电话、手机号）发送至指定邮箱。

联系人：省肿瘤医院 郭伟民 18149240966

省卫健委医疗应急处 徐 晶 029-89620501

邮 箱：1074418019@qq.com



（信息公开形式：主动公开）

2023-2024 年城市癌症早诊早治项目 工作方案

一、项目目标

（一）探索科学可行的城市常见癌症高危人群评估、筛查和早诊早治管理模式和方法，开展癌症早诊早治项目的卫生经济学研究，确立适合于我省省情的、切实可行的城市癌症早诊早治技术方案和管理模式，为政府决策提供证据支持。

（二）推广实施城市常见癌症高危人群评估、筛查和早诊早治技术，提高早期发现、早期诊断和早期治疗的比例，降低癌症的发病率和死亡率，提高癌症患者生存率和生活质量，减轻个人和社会的肿瘤负担。

（三）提高各级医疗机构癌症防治能力以及城市居民癌症防治知晓率、癌症筛查参与率，为在全省开展癌症早诊早治项目提供可行性经验。

二、人群的选择及任务分配

我省项目在西安市雁塔区、宝鸡市渭滨区、商洛市商州区开展。

（一）筛查对象的条件。选定符合以下条件的人群作为筛查对象：1. 本市常住户籍人口；2. 实际年龄 45 岁-74 岁（以身份证上的出生日期为准）。

（二）筛查对象的数量。全省 2023、2024 年项目合计社区筛查 20000 人次，临床筛查 4000 人次。

（三）各项目点任务分配。

各项目地区社区筛查任务数

项目地区	2023 年项目 社区筛查任务数(例)	2024 年项目 社区筛查任务数(例)	2024 年完成 任务数合计
西安市雁塔区	5000	5000	10000
宝鸡市渭滨区	2500	2500	5000
商洛市商州区	2500	2500	5000

各临床筛查医院任务数

临床筛查医院	2023 年项目 临床筛查任务数(例)	2024 年项目 临床筛查任务数(例)	2024 年完成 任务数合计
陕西省肿瘤医院	1000	1000	2000
宝鸡市中心医院	500	500	1000
商洛市中心医院	500	500	1000

2023-2024 年各临床筛查医院五类癌症任务数

临床筛查医院	肺癌 (例)	肝癌 (例)	乳腺癌 (例)	上消化道癌 (例)	结直肠癌 (例)	2024 年完成 任务数合计
陕西省肿瘤医院	700	100	600	300	300	2000
宝鸡市中心医院	350	50	300	150	150	1000
商洛市中心医院	350	50	300	150	150	1000
合 计	1400	200	1200	600	600	4000

各项目地区依据危险因素调查、生物样本检测和高危因素评估，对高危人群进行临床筛查，其中肺癌 35%，肝癌 5%，乳腺癌 30%，上消化道癌 15%，结直肠癌 15%，根据实际情况，各癌种筛查数量变化比例控制在 10%以内。

三、工作内容与方法。

（一）筛查人群选定、动员和确定筛查者名单。

采取整体抽样的方法选定筛查的人群。项目点卫生健康行政部门和项目承担单位合作，利用各种媒体、宣传材料和科普讲座等形式进行宣传，动员群众参加城市癌症早诊早治项目，说明项目的背景和意义；根据方案的要求，从当地政府部门获得人口资料，在符合条件的人群中确定参加对象，并填报姓名和基本信息，最终确定人群参与率。所有参与本筛查项目人群

均需签署《城市癌早诊早治项目及高危人群评估知情同意书》。

（二）危险因素收集和风险等级评估。

1. 危险因素收集包括问卷调查和生物学检测。

（1）问卷调查：共包括 7 个方面的内容，即参加对象的一般情况、饮食习惯、生活环境、生活方式和习惯、既往史、恶性肿瘤家族史、女性生理和生育史等。

（2）生物学检测：包括乙肝病毒表面抗原（HBsAg）、粪便隐血试验（FIT）和幽门螺杆菌（Hp）的检测。

2. 风险等级评估：质控后由工作人员将上述信息录入“城市癌症早诊早治项目系统”进行风险等级评估。如果评估结果提示为某种或某几种癌症的高危人群，调查对象即进入临床筛查阶段。

（三）临床筛查。

中国居民癌症防控行动小程序评估出的高危人群在短信提醒的约定时间内，前往指定医院接受相关临床筛查。社区卫生服务机构安排高危个体到临床筛查医院进行相关癌症的临床筛查。

临床筛查医院对五类癌症（肺癌、乳腺癌、结直肠癌、上消化道癌、肝癌）临床筛查的具体方案和技术流程参照国家癌症中心《城市癌症早诊早治项目技术方案》（2024 年版）实施。并负责临床筛查信息的录入、收集生物学样本。所收集生物学样本按国家要求妥善保存，在规定时间内送至国家项目办公室。

（四）筛查结果反馈

各临床筛查医院组织专家对接受临床筛查的高危人群进行筛查诊断，形成筛查报告，并提出医学建议，以适当的方式告知筛查者本人或家属。

（五）患者治疗和随访

对筛查出的疑似癌症或癌前病变患者，建议其到省肿瘤医院或具有癌症诊断和治疗能力的医院进行规范化诊治。社区卫生服务机构对其进行定期随访和规范化干预管理，并将随访信息录入信息系统。

（六）卫生经济学评估

在项目筛查过程中，各临床筛查医院按照《城市癌症早诊早治项目卫生经济学评价工作方案》开展五类高发癌症筛查诊治的费用/成本核算和经济负担评估、患者和人群生活质量测量、癌症筛查供需方角度的可持续性评估、癌症防治健康素养调查等。以上收集数据整合后将提供不同癌种、不同筛查方案的成本效果和成本效用数据，为政府决策提供参考依据。

四、质量控制

（一）严格按照项目工作方案和技术方案开展培训，培训考核合格后方可开展工作。各环节工作人员应具备相应的工作资质和工作经验。

（二）各区社区卫生服务机构和省、市筛查医院设立质控员，每日对所有调查和检查信息进行核实和质量控制。癌症筛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；卫生经济学信息收集后需经质控员确认无误后方可录入数据库；所有信息上报前需经质控员核查后方可上报国家癌症

中心。

（三）省肿瘤医院作为全省技术指导和管理单位，设省级质控员，对筛查的高危人群进行抽样复核。

（四）项目信息经省、市级技术执行机构逐级审核后报国家癌症中心项目办公室。项目所有生物学标本需严格按技术方案处理、保存和运输，以保证其生物学质量。

（五）省级技术指导单位组织相关专家每年度对现场工作进行两次以上的督导，及时发现和解决问题。

（六）质量控制指标要求

1. 现场工作人员培训合格率 100%。
2. 问卷调查人群依从性达 70%以上。
3. 调查问卷当天审核率达 100%。
4. 各项任务完成率达 100%。
5. 数据录入错误率低于 5%。
6. 主动随访率不低于 80%。
7. 死因监测和肿瘤登记人口覆盖率 100%。

五、进度安排

2024 年 8 月 30 日前各项目点完成 2023 年度筛查任务量。

2024 年 12 月底前各项目点完成 2024 年度筛查任务量。

六、督导与评估

省项目办（省肿瘤医院）制定项目督导考核办法，并对各级项目承担单位进行督导检查，监督和评估项目实施情况及经费使用情况。核心考核指标为任务完成率、项目参与人群癌症防治知识知晓率、高危人群检出率、筛查阳性率和早诊率。

七、组织实施

（一）卫生行政部门的职责。省卫生健康委负责全省项目的组织协调和监督管理工作。项目市区卫生健康（委）局负责组织项目的具体实施。

（二）技术指导机构的职责。省肿瘤医院负责制定我省项目实施方案和技术方案，开展项目指导、培训、监督工作；开展质量控制工作，审核项目数据、资料及经费使用情况。

（三）项目执行机构的职责。

1. 社区卫生服务机构。负责高危人群的问卷调查、数据录入、临床筛查通知、信息反馈和患者随访管理工作。

2. 筛查医院。（1）负责对需要接受临床筛查的个体进行血液标本的采集、实验室检查、临床项目（低剂量CT、胃镜、结肠镜、B超、钼靶等）的检查；做好标本的储存、管理、临床数据的录入、质量控制。（2）负责根据评估结果确定高危个体；制定临床检查预约时间表并反馈给初筛社区卫生服务部门；开展卫生经济学评估；将数据信息和生物学标本上报给国家癌症中心。（3）为项目筛查中发现需要进一步诊治的患者建立绿色通道，提高患者的早期治疗率。

