

宫颈癌筛查质量评估手册

(2022 年版)

中国疾病预防控制中心妇幼保健中心

目录

一、评估目的	2
二、主要原则	2
三、评估对象	2
四、评估内容	2
五、评估方法	4
六、评估管理	5
七、评估组成员	6
八、评估报告模板	7
附录 1 评估指标说明	8
附录 2 评估表	13
评估表 1. 组织管理	13
评估表 2. 妇科检查	21
评估表 3. HPV 检测	24
评估表 4. 细胞学检查	26
评估表 5. 阴道镜检查	28
评估表 6. 组织病理检查	32

为推动宫颈癌筛查工作规范实施，完善宫颈癌筛查质量控制与评估机制，进一步提高筛查质量，制定本手册。

一、评估目的

通过对宫颈癌筛查各环节进行质量控制与评估，及时发现筛查工作中存在的问题，为进一步规范筛查工作提出改进建议，提升宫颈癌筛查工作管理和服务质量。

二、主要原则

遵循国家《宫颈癌筛查工作方案》（国卫办妇幼函〔2021〕635号）有关要求；坚持科学、客观、公平、公开；外部评估与自评并重；现场评估与线上评估结合；加强多部门协作配合。

三、评估对象

承担宫颈癌筛查技术指导工作的妇幼保健机构、承担宫颈癌筛查任务的医疗机构（初筛机构和转诊机构）、外送检测机构。

四、评估内容

评估宫颈癌筛查工作组织管理和筛查各环节技术服务质量。具体内容如下：

（一）组织管理情况（详见附录2-评估表1）。

1. 政府重视：政府主导；多部门合作；经费管理等。
2. 能力建设：专业培训；专业队伍等。
3. 督导质控：计划安排；组织实施；结果反馈等。
4. 宣传动员：健康教育形式、内容、方法等。

5. 信息管理：信息质量；数据利用；资料管理等。

（二）技术服务情况（详见附录 2-评估表 2~评估表 6）。

技术服务质控涉及宫颈癌筛查工作的各个环节，本节重点描述各筛查环节的质控内容，具体质控要点详见各筛查技术评估表。

1. 妇科检查：妇科检查人员要求、检查环境、设备物品、操作流程、理论知识水平等。详见评估表 2。

2. HPV 检测：HPV 检测人员要求、执业许可、工作流程、检查环境、质量控制、工作内容、相关资料等。详见评估表 3。

3. 细胞学检查：细胞学阅片人员要求、检查环境、设备物品、检查报告、质量控制、资料信息、相关指标、理论知识水平等。详见评估表 4。

4. 阴道镜检查：阴道镜检查人员要求、检查环境、设备物品、操作流程、检查结果和图文报告、信息登记、相关指标、理论知识水平等方面情况。详见评估表 5。

5. 组织病理检查：组织病理人员要求、检查环境、检查设备、基本技能、制度流程、质量控制、信息资料、理论知识水平等方面情况。详见评估表 6。

注：宫颈癌筛查质量评估总分为 1000 分；其中，组织管理（评估表 1）300 分，妇科检查（评估表 2）130 分，HPV 检测（评估表 3）150 分，细胞学检查（评估表 4）150 分，阴道镜检查（评估表 5）150 分，组织病理学检查（评估表 6）120 分。

如某地仅采用细胞学检查作为宫颈癌初筛方法，则无需对 HPV

检测情况进行质量评估，将细胞学检查评估得分 * 2，对于仅采用 HPV 检测作为初筛方法的同理。

五、评估方法

组织开展宫颈癌筛查工作前，各级卫生健康行政部门或其委托的技术指导单位应对初筛机构、转诊机构、外送检测机构及试剂厂家的资质进行评估，确定承担相应工作的机构符合资质要求。

筛查工作开展后的评估可分为内部自我评估和外部评估，评估方法包括现场评估和利用信息系统在线评估。

（一）现场评估。

1. 评估前

筛查工作管理机构应按照工作规范等文件要求及相关行业标准、技术服务要求，制定评估计划、准备相关材料（如评估方案、评估表、在线数据结果等）；

2. 评估现场

评估组利用评估表，通过听取工作汇报、查阅相关资料、现场观察、现场考核、现场访谈等方式，了解工作开展情况及存在问题；

3. 评估后

及时对评估结果进行现场反馈，并针对发现的问题和建议形成书面反馈报告，注明整改期限，下次评估时重点查看整改落实情况。

被评估地区应根据评估结果，制定整改措施、完善下一步工

作计划。

（二）信息系统数据评估。

1. 各级宫颈癌筛查管理机构应对本辖区上报的数据进行梳理、审核，并对相关在线评估指标进行计算、分析，通过指标结果的分析比较对本辖区筛查管理及服务质量进行实时监测评估，最终形成在线评估报告，并进行通报反馈。

2. 有条件的地区可利用互联网+技术对筛查参与机构上传的细胞学涂片图像、病理切片图像、阴道镜图像及诊断报告等进行在线质控评估，并将复核结果以报告形式在辖区内进行通报反馈。

六、评估管理

（一）现场评估。

1. 国家级评估组每年抽取部分省份、每省至少抽取2个县（市、区、旗）进行现场评估。

2. 省级评估组每年对辖区内开展宫颈癌筛查的县（市、区、旗）按照一定比例抽样进行现场评估。

3. 地市级评估组每年对辖区内所有开展宫颈癌筛查的县（市、区、旗）进行至少一次评估。

4. 县级评估组至少每半年对辖区内所有承担筛查工作的医疗机构、外送检测机构进行一次全面评估。

5. 外送检测机构每年至少接受一次省级/地市级/县级的评估。

6. 承担筛查工作的医疗机构开展半年度和年度自我评估。

（二）信息系统数据评估。

各级妇幼保健机构至少每半年对辖区组织管理评估指标和技术服务评估指标进行数据分析比较，评估工作质量。

七、评估组成员

各级成立宫颈癌筛查质量评估组，成员由管理人员和宫颈癌筛查各相关专业技术人员组成，包括管理、妇科（含阴道镜）、临床检验、病理（含细胞学、组织病理）和信息管理人员等。每年筛查工作开始前对评估组成员进行培训。

评估组成员职责与分工如下：

（一）组长

负责质量评估总体工作、对质量评估情况进行反馈并组织专家撰写质量评估报告和最后审定报告。

（二）专家

负责对管理或技术服务质量进行评估，并进行现场指导及考核；负责撰写本专业领域的质量评估报告。

1. 管理专家：负责查阅宫颈癌筛查相关资料和文件，如工作方案、计划、各项制度流程、经费使用、培训相关资料、督导质控资料、健康教育资料等，了解相关政策落实、筛查网络、能力建设、宣传教育、经费管理、档案管理、信息管理等工作开展情况，发现筛查管理中存在的问题和困难，提出改进建议。

2. 专业技术专家：负责了解宫颈癌筛查中与本专业技术有关的人员、服务环境、设备设施、筛查流程、筛查内容、服务能力、

相关技术资料登记归档情况等，对评估地区上报的相关数据结果进行分析比较，对评估过程中发现的问题提出改进建议。

3. 联络员：负责协调联络质量评估地点及行程安排，整理准备既往数据报告，收集评估过程中各类相关资料和专家评估报告，负责起草整体质量评估报告。

八、评估报告模板

宫颈癌筛查质量评估报告

报告起草人：_____ 报告提交时间：_____

一、评估日期 _____年____月____日至____年____月____日

二、评估地点 _____省（区/市）_____市（州）_____县（市/区）

三、评估组成员（姓名、单位、职务）：

四、评估地区主要参加人员（姓名、单位、科室、职务/职称）

五、评估方法

（一）现场评估

（二）信息系统数据评估

六、评估结果

（一）筛查工作开展情况

（二）成绩、经验及亮点

（三）存在的问题和改进建议

七、评估得分： _____ 分

评估组长签名： _____

附录 1

评估指标说明

评估内容		序号	评估指标		相关标准或数据	评估方法
组织管理指标	宫颈癌防治核心知识知晓情况	1	宫颈癌防治核心知识知晓率 (%)	分子: 抽样调查妇女中能正确回答 80%及以上宫颈癌防治健康教育核心信息的人数	2025 年底 ≥ 80%	抽样调查
				分母: 参与宫颈癌防治健康教育核心信息知晓抽样调查的 35-64 周岁妇女人数		
	覆盖情况	2	适龄妇女宫颈癌筛查率 (%)	分子: 某地区在推荐宫颈癌筛查间隔期间接受宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女数	2025 年底 ≥ 50%	
				分母: 该地区 35-64 周岁妇女总数		
	诊断情况	3	宫颈癌及癌前病变检出率 (1/10 万)	分子: 某地区统计年度内实际进行宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女中宫颈组织病理检查结果为高级别病变、原位腺癌、微小浸润癌及浸润癌人数	宫颈癌检出率原则上不低于本省宫颈癌发病率, 发病率参照本省的肿瘤登记报告结果	
				分母: 该地区同一统计年度内进行宫颈癌筛查并结案的人数		
		4	宫颈癌检出率 (1/10 万)	分子: 某地区统计年度内实际进行宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女中宫颈组织病理检查结果为微小浸润癌及浸润癌人数		
分母: 该地区同一统计年度内进行宫颈癌筛查并结案的人数						
5	宫颈癌筛查早诊率 (%)	分子: 某地区统计年度内实际进行宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女中宫颈组织病理检查结果为高级别病变、原位腺癌和微小浸润癌的人数	≥ 90%	现场或在线评估		
		分母: 该地区同一统计年度内实际进行宫颈癌筛查的 35-64 周岁妇女中宫颈组织病理检查结果为高级别病变、原位腺癌、微小浸润癌及浸润癌的人数				
进一步检查的随访情况	6	HPV 检测高危亚型阳性者细胞学检查率 (%) (使用未分型 HPV 检测方法)	分子: 某时间段某地区宫颈癌初筛 HPV 检测结果为高危亚型阳性者中实际接受细胞学检查的妇女人数	≥ 90%		
			分母: 同期该地区宫颈癌初筛 HPV 检测结果为高危亚型阳性应接受细胞学检查的妇女人数			
7	HPV 检测 16、18 型阳性者阴道镜检查率 (%) (使用分型 HPV 检测方法)	分子: 某时间段某地区宫颈癌初筛 HPV 检测结果为 16、18 型阳性者中实际接受阴道镜检查的妇女人数	≥ 90%			
		分母: 同期该地区宫颈癌初筛 HPV 检测结果为 16、18 型阳性应接受阴道镜检查的妇女人数				

评估内容		序号	评估指标		相关标准或数据	评估方法	
组织管理指标	进一步检查的随访情况	8	HPV 检测非 16、18 型高危亚型阳性者细胞学或其他分流方法检查率(%) (使用分型 HPV 检测方法)	分子: 某时间段某地区宫颈癌初筛 HPV 检测结果为非 16、18 型高危亚型阳性者中实际接受细胞学检查的人数	≥ 90%	现场或在线评估	
				分母: 同期该地区宫颈癌初筛 HPV 检测结果为非 16、18 型高危亚型阳性应接受细胞学检查的妇女人数			
		9	细胞学检查异常者阴道镜检查率(%) (使用细胞学作为初筛方法)	分子: 某时间段某地区细胞学检查结果异常者中实际接受阴道镜检查的人数	≥ 90%		
				分母: 同期该地区细胞学检查结果异常 (ASC-US 及以上) 应接受阴道镜检查的妇女人数			
		10	阴道镜检查异常者病理检查率(%)	分子: 某时间段某地区阴道镜检查结果异常者实际接受病理学检查的人数	≥ 90%		
				分母: 同期该地区阴道镜检查结果异常应接受病理学检查的妇女人数			
	治疗情况	11	宫颈癌检查早治率(%)	分子: 某时间段某地区筛查出异常并诊断为癌前病变或微小浸润癌中接受了治疗的人数	≥ 90%	现场或在线评估	
				分母: 同期该地区筛查出异常并诊断为癌前病变或微小浸润癌的人数			
		12	宫颈癌前病变治疗率(%)	分子: 某时间段某地区宫颈癌前病变患者接受了治疗的人数			≥ 90%
				分母: 同期内该地区筛查出的宫颈癌前病变人数			
13		宫颈癌治疗率(%)	分子: 某时间段某地区宫颈癌患者接受了治疗的人数	≥ 90%			
			分母: 同期该地区筛查出的宫颈癌人数				

评估内容		序号	评估指标		相关标准或数据	评估方法	
质量 评估 数据 指标	HPV 检测	14	HPV 检测阳性率(%)	分子: 某时间段某地区 HPV 检测结果为高危亚型阳性的人数	参考范围为 7.3%~14.2% (文献)	现场或 在线评估	
				分母: 同期该地区接受 HPV 检测的妇女人数			
	细胞学 检查	15	标本满意率 (%)	分子: 被抽查的细胞学涂片中满意涂片数	≥ 95%	现场评估	
				分母: 被抽查评估的细胞学涂片例数			
		16	阳性涂片复查符合率 (%)	分子: 被评估者细胞学阳性涂片阅片结果与评估者结果相符合的例数	≥ 85%(判读相差两个级别及以下)		
				分母: 所有被抽查评估的细胞学阳性涂片例数			
		17	阴性涂片复查符合率 (%)	分子: 被评估者细胞学阴性涂片阅片结果与评估者结果相符合的例数	≥ 95%		
				分母: 所有被抽查评估的细胞学阴性涂片例数			
		18	ASC 与 SIL 的比例 (%)	分子: 某时间段某地区接受宫颈细胞学检查且进行 TBS 分类的妇女中结果为 ASC 的人数	参考范围为 ≤ 3 : 1 (文献)		现场或 在线评估
				分母: 同期该地区接受宫颈细胞学检查且进行 TBS 分类的妇女中结果为 SIL 的人数			
		19	ASC-H 占 ASC 的比例 (%)	分子: 某时间段某地区接受宫颈细胞学检查且进行 TBS 分类的妇女中结果为 ASC-H 的人数	参考范围为 5 ~ 10% (文献)		
				分母: 同期该地区接受宫颈细胞学检查且进行 TBS 分类的妇女中结果为 ASC 的人数			
		20	细胞学结果为 ASC-US, 阴道镜活检组织病理结果为 CIN2+ 的发生率 (%)	分子: 某时间段某地区宫颈细胞学检查为 ASC-US 的妇女中, 阴道镜活检组织病理结果为 CIN2 及以上的人数	参考范围为 3% ~ 15% (文献)		
				分母: 同期该地区宫颈细胞学检查结果为 ASC-US 的人数			

评估内容		序号	评估指标	相关标准或数据	评估方法		
质量评估数据指标	细胞学检查	21	细胞学结果为 ASC-H, 阴道镜活检组织病理结果为 CIN2+ 的发生率 (%)	分子: 某时间段某地区宫颈细胞学检查为 ASC-H 的妇女中, 阴道镜活检组织病理结果为 CIN2 及以上的人数	参考范围为 30%~40%(文献)	现场或在线评估	
			分母: 同期该地区宫颈细胞学检查结果为 ASC-H 的人数				
		22	细胞学结果为 LSIL, 阴道镜活检组织病理结果为 CIN2+ 的检出率 (%)	分子: 某时间段某地区宫颈细胞学检查为 LSIL 的妇女中, 阴道镜活检组织病理结果为 HSIL(CIN2) 及以上的人数	参考范围为 14%~20%(文献)		
	分母: 同期该地区宫颈细胞学检查结果为 LSIL 的人数						
	23	细胞学结果为 HSIL, 阴道镜活检组织病理结果为 CIN2+ 的检出率 (%)	分子: 某时间段某地区宫颈细胞学检查为 HSIL 的妇女中, 阴道镜活检组织病理结果为 HSIL(CIN2) 及以上的人数	参考范围为 53%~66%(文献)			
		分母: 同期该地区宫颈细胞学检查结果为 HSIL 的人数					
	阴道镜检查	24	阴道镜拟诊符合率 (%)	分子: 接受阴道镜检查操作评估时, 检查者报告结果与评估者报告结果相符合的例数	≥ 80%		现场评估
				分母: 所有接受阴道镜检查操作评估的例数			
		25	阴道镜异常检出率 (%)	分子: 某时间段某地区阴道镜检查结果异常人数	≥ 70%		现场或在线评估
分母: 同期该地区所有阴道镜检查人数							
26		阴道镜检查拟诊高度病变与病理结果符合率 (%)	分子: 某时间段某地区阴道镜检查结果为高度病变的妇女中, 阴道镜活检组织病理结果为 HSIL(CIN2) 及以上的人数	≥ 60%	现场或在线评估		
			分母: 同期该地区阴道镜检查结果为高度病变的人数				

评估内容		序号	评估指标		相关标准或数据	评估方法
	组织病理检查	27	病理检查结果符合率 (%)	分子：被评估者组织病理切片阅片结果与评估者结果相符合的例数	≥ 95%	现场评估
				分母：所有被抽查评估的切片例数		

附录 2 评估表

评估表 1. 组织管理

评估地点: _____

评估时间: _____

得分 _____

评估内容		评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注	
政府重视 (70分)	政府主导	出台相关政策与方案； 成立政府主导的领导小组和专家技术指导组；	相关政策/实施方案/计划/流程	10	查阅项目相关资料，访谈项目管理人员(必须有本地的方案和实施计划才可给分)	本地区未制定方案扣3分； 与国家方案技术流程不一致但又不符合国内外宫颈癌筛查循证依据的扣2分；		
						未制定年度计划扣3分； 本地区年度计划分配不合理酌情扣分，扣完3分为止；		
						工作流程不合理酌情扣分，最多扣3分； 相应文件未明确转诊机制和流程扣1分；		
		“两癌”筛查工作纳入政府相关考核范围，加5分，如未纳入不得分；						
		成立工作领导小组	10	未成立工作小组扣10分（无工作领导小组，以下三项无需再打分）				
		小组由行政部门和技术管理部门共同组成（4分）		小组成员构成不合理酌情扣分，最多扣4分；				
组长由本县（区）主要分管领导担任，负责全面管理、组织、计划、协调和督导（4分）	组长仅为医疗保健机构专业技术人员扣4分；							

评估内容				评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注	
				领导小组成员分工明确，职责清楚（2分）			小组成员分工和职责不明确酌情扣分，最多扣2分。			
政府重视 (70分)	政府主导	成立技术指导组；	技术指导组	成立技术指导组	15	查阅项目相关资料，访谈项目管理人员	未成立技术指导组扣15分（无技术指导组，以下三项无需再打分）			
				由辖区妇幼保健机构、综合医院的专家组成（4分）			专家组成员仅由妇幼保健机构人员构成，无综合医院人员扣2分			
				专家应来自妇幼保健、妇科、阴道镜、临床检验、细胞学、病理等多领域（6分）			专家构成不符合要求，缺少1个专业扣1分，扣完6分为止；			
				专家组成员参与工作（5分）			参加工作的专家组成员人数占小组人数的比例小于50%扣5分。			
	多部门合作	财政、民政、妇联、广电等多部门积极配合支持相关工作，联合开展活动；	合作部门应包括财政、民政、妇联、广电等，同时各部门间应职责明确（3分）	联合开展相关活动（2分）	5		无多部门（3个及以上）参与，扣3分；	各部门职责不明确扣1分；		
							1年内未开展合作活动扣1分；			
							无相关资料记录视为未开展多部门合作，扣5分。			
	经费管理	经费及时、足额到位；	经费足额（能够满足当地筛查需要）（20分）	资金应及时拨付（年度工作启动前拨付至少50%的经费，剩余经费在年度工作完成后3个月内拨付到筛查参与机构）（10分）	30		经费不能满足当地筛查工作需要酌情扣分，扣完为止；			
							未及时拨付，视延迟情况酌情扣分，扣完10分为止。			

评估内容		评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
能力建设 (25分)	专业培训	所有相关人员定期接受专业培训；培训内容全面、科学准确，培训形式多样；	15	查阅相关资料，访谈项目管理人员（记录具体情况，必要时拍照或复印）	培训内容应包含管理、信息管理及妇科、HPV检测、细胞学、阴道镜等方面，缺少一项扣0.5分，共2分扣完为止；		
		培训内容全面、科学准确（4分）			内容不科学准确扣2分；		
	时间安排合理（管理培训班至少1天，专业技术培训班至少2天）（2分）	时间安排不合理，根据情况酌情扣分，共2分扣完为止；					
	培训形式多样（理论与操作相结合）（2分）	仅理论培训扣1分；					
	由参加过上级培训、了解当地情况的师资承担逐级理论培训任务（2分）	师资不合格扣2分；					
	参加逐级培训的人数、人员结构等符合要求，应包含各级（县、乡）相关人员（管理、信息管理及技术人员）（3分）	人数及人员结构不符合要求，缺少1个专业的人员扣0.5分，扣完为止；					
	培训相关资料保存完整（2分）	档案不齐全（签到表、通知、PPT或教材、试卷、培训照片等），每缺一项扣0.5分，扣完为止。					
	专业队伍	相关技术人员知识完备	10	以理论试卷形式对相关人员进行现场书面考试，以百分制考核，得分为所有参加考试人员的平均分	考试平均分≥90分=10分，80-89分=9分，70-79分=8分，60-69分=6分，<60分=0分（实得分_____）		

评估内容		评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注	
督导 质控 (65分)	计划 安排	能够有计划地开展督导质控；	制定督导质控计划（6分）	10	查阅项目相关资料，访谈项目管理人员（拍照或复印相关文件）	未制定督导质控计划或评估计划，扣6分；		
			下发督导质控文件（4分）			未下发督导文件扣4分。		
	组织 实施	能够按照督导质控计划，组建专家组，定期开展逐级督导质控；	成立本级督导质控小组（10分）	35		未成立督导质控小组，扣10分；		
			小组成员应该包括管理、妇科（含阴道镜）、临床检验、病理（含细胞学、组织病理）和信息管理等专业专家（5分）			每缺少1个专业扣1分，扣完为止；		
			每年至少接受过一次上级（省级或地市级）相关内容的督导质控（10分）			未接受过上级（省级或地市级）相关内容的督导质控，扣10分；（以下2项无需再打分）		
			每年至少开展过1次全县（区）范围督导质控（10分）			省、市督导质控仅限于管理，扣5分；		
						省、市督导质控仅限于部分技术操作，扣3分；		
						未开展全县范围的督导质控，扣10分；（以下2项无需再打分）		
	结果 反馈	督导质控有相关记录和报告，并给予及时反馈；	有相关的文字记录和反馈报告（10分）	20		县级督导质控仅限于管理，扣5分；		
			督导质控报告内容有针对性（5分）			县级督导质控仅限于部分技术操作，扣3分。		
针对反馈报告提出整改措施，并落实整改（5分）			无相关文字记录扣5分；					
			无反馈报告扣5分；					
			督导质控报告内容无针对性，扣5分；					
		无整改措施扣5分；						
		部分整改扣2分；						
		未整改扣3分。						

评估内容		评估标准		分值	评估方法	评分标准	得分	备注	
宣传动员 (20分)	健康教育	多部门合作开展,形式多样、内容丰富;制作发放健康教育材料,内容科学、适宜、有针对性;	大众健康教育	组织相关部门(包括媒体),开展不同形式的宣传教育活动(10分)	10	查阅项目相关资料,访谈项目管理人员(记录具体活动)	未开展活动扣10分(以下2项无需再打分);		
							无多部门合作开展的健康教育活动扣5分;		
		健教材料	健康教育材料传递给服务对象(5分)	10	无相关活动记录(资料、照片等),扣3分;				
			材料内容严谨准确,形式活泼易懂(5分)		未向服务对象传递健康材料扣5分(健康材料包括纸质、多媒体、讲座等);				
信息管理 (50分)	信息人员	专人管理,并熟悉操作系统和各项信息指标计算;	配有专门的管理和信息上报人员(2分)	20	现场观察,查阅项目相关资料,考核管理人员(考核多人计算平均分)	没有专职人员,扣2分;			
			信息人员熟悉项目的各项指标计算(8分)			从题库中随机抽取4个常用指标进行考核,答错一个扣2分,扣完为止;			
			能够熟练操作系统、正确使用各种功能(10分)			对个案录入、个案查询及下载、报表查询及下载等进行现场操作考核,每机构考核1名人员,每有一处不合格,扣2分,扣完为止;			
	信息质量	上报数据准确,无漏报错报;	上报数据准确(包括各项数据之间符合逻辑关系、个案和报表相符合、实际检查人数和上报人数相符合等)(10分)	10	现场或提前分析一年内的报表和个案数据,进行逻辑审核,并在备注中标明错误情况	根据数据上报错误情况酌情扣分,扣完为止。			

评估内容		评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注	
信息管理 (50分)	信息质量	上报数据准确, 无漏报错报;	10	现场分别随机抽查 5 份阳性和 5 份阴性纸质个案表, 了解表格填写是否完整有无重要内容的漏项、填写是否有错误, 并现场调取个案录入数据, 了解有无录入错误。(请在备注注明实际结果)	< 5%=4 分, < 10%=2 分, ≥ 10%=0 分。 (漏项率=漏填项目数/抽查表格的总项目数*100。);			
		填写错误率 < 1% (4 分)			< 1%=4 分, < 5%=2 分, ≥ 5%=0 分。 (填写错误率=填写错误的项目数/抽查表格的总项目数*100。);			
		录入错误率 < 1% (2 分)			< 1%=2 分, < 5%=1 分, ≥ 5%=0 分。 (录入错误率=录入错误的项目数/抽查表格的项目总数*100%)。			
	数据利用	能够利用数据开展相关工作;	能够对数据进行进一步分析利用(如将数据进行分析写入妇幼健康工作报告, 开展科研或发表文章)(5分)	5	查阅项目相关资料, 访谈信息管理人员	相关工作报告中数据计算错误, 扣 3 分;		
资料管理	资料完整, 保存齐全;	可疑/阳性随访登记表、个案登记表和报表完整, 保存完好, 便于查找(5分)	5	相关报告中数据表达不清楚, 扣 2 分;				
					利用数据发表文章, 加 2 分;			
					利用数据开展相关研究, 加 3 分。			
					表格记录不完整/不合理扣 3 分, 查找不方便扣 2 分。			

评估内容		评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
相关 指标 (70分)	管理 指标	覆盖率 ≥ 国家相关要求 (30分)	55	现场调查前, 对上报的相关数据资料进行计算分析并在备注中注明实际结果.	1个筛查周期人群覆盖率 ≥ 50%=30分; 40%-49%=20分; 30%-39%=10分 <30%=0分;		
					宫颈癌人群筛查覆盖率: _____ % ;		
		进一步检查随访率 ≥ 90% (10分) 以初筛异常 (HPV 阳性、细胞学异常) 进一步检查随访率为主			随访率 85%-89%扣 2分; 80%-85%扣 3分; 70%-79%扣 5分; <70%扣 8分; <60%扣 10分;		
					HPV 阳性者进一步检查随访率_____%; 细胞学检查异常者阴道镜检查率_____%; 阴道镜检查异常者病理检查率_____%;		
		早治率 ≥ 90% (5分) (由个案数据计算得出)			早治率 80%-89%扣 2.5分; 早治率小于 80%扣 5分;		
		早治率: 宫颈癌_____%;					
		知识知晓率 ≥ 80% (10分)		现场抽取 5-10名妇女进行问卷调查, 计算知识知晓率, 并在备注中注明实际结果	知识知晓率 70%-79%扣 5分; 知识知晓率小于 70%扣 10分。		

评估内容		评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
相关指标 (70分)	效果指标	宫颈癌及癌前病变检出率(5分)	5	宫颈癌检出率原则上不低于本省宫颈癌发病率,发病率参照本省的肿瘤登记报告结果。	根据实际情况酌情扣分,扣完为止; 宫颈癌检出率: _____ 宫颈癌前病变检出率: _____		
		宫颈癌早诊率≥90%(10分)	10	现场调查前,对上报的相关数据进行计算分析并在备注中注明实际结果	早诊率80%-89%扣2.5分; 70%-79%扣5分;小于70%扣10分; 宫颈癌早诊率_____%。		
得分			300				
<p>专家总体意见:</p> <p>一、亮点</p> <p>二、问题与不足</p> <p>三、建议</p> <p style="text-align: right;">专家签字:</p>							

评估表 2. 妇科检查

评估地点: _____

评估时间: _____

得分 _____

评估内容	评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
人员要求 (10分)	医生须经过培训(2分)	10	现场观察, 访谈及考核医务人员	医生未经培训, 扣2分;		
	医护配比合理(1:1或2:1)(1分)			无护士协助, 扣1分;		
	医生熟悉筛查和转诊流程(2分)			不熟悉筛查和转诊流程, 扣2分;		
	了解阴道镜转诊指征(3分)			不了解转诊指征, 扣3分;		
	与筛查对象有交流(1分)			与筛查对象无交流, 扣1分;(若筛查时无检查病人,用模拟人考核)		
	每位医生每天检查人数不超过100人次(1分)			检查人数超过100人次, 扣1分。		
检查环境 (5分)	环境整洁, 物品摆放整洁、合理有序(2分)	5	现场观察	环境杂乱, 扣1分;		
	有良好的通风、消毒、照明、冷暖条件(2分)			物品摆放杂乱无序, 扣1分;		
	检查室有保护隐私的措施(1分)			通风、消毒、照明、冷暖条件较差酌情扣分, 扣完为止;		
				无隐私保护, 扣1分。		
设备与物品 (20分)	基本设备与物品	10	现场观察	每缺一项物品, 扣0.5分, 扣完为止;		
	细胞学取材物品	5	现场观察	每缺一项物品, 扣0.5分, 扣完为止;		
	HPV检测取材物品	5		细胞培养液不符合HPV检测要求, 扣5分。		未进行HPV检测, 则此项不评分, 细胞学取材物品得分×2。

评估内容	评估标准		分值	评估方法	评分标准	得分	备注	
操作流程 (55分)	检查顺序	检查顺序正确(先观察外阴,暴露并观察阴道宫颈,阴道分泌物取材,宫颈细胞取材、妇科检查)(5分)	5	观察检查医师对妇女进行妇科检查(包括盆腔检查、宫颈细胞学取材、涂片和固定)的全过程。如果评估现场没有受检者,则专家可让检查人员对检查过程和内容进行口头描述,并进行模拟操作,了解检查人员的操作过程是否规范,检查内容是否全面。	检查顺序不正确,扣2分; 每缺一项检查扣1分,扣完为止;			
	妇科检查操作流程	妇科检查:外阴、阴道、宫颈视诊和内诊、盆腔的双合诊,必要时三合诊(10分)	10		每有一项不规范,扣5分,扣完为止;			
	巴氏涂片	取材手法轻柔正确,取材部位包括鳞柱交接处及宫颈管(10分)	20		取材部位不正确,扣10分;		此项共20分,根据当地实际筛方选取一项进行评分,如果两项均进行了评分,则取平均分。	
		载玻片涂片手法规范(5分)			涂片制作不规范,扣5分;			
		95%酒精固定15分钟以上,晾干保存(5分)			片子固定、保存不当,扣5分;			
	液基细胞取材	正确使用毛刷,手法轻柔,取材部位包括鳞柱交接处及宫颈管(10分)	20		取材部位不准确,扣10分;			
		同一方向旋转2-3圈(5分)			方法不准确,扣5分;			
		按说明保存刷头或充分震荡(5分)			保存不当,扣2.5分; 没有充分震荡,扣2.5分;			
	HPV检测取材	宫颈表面和颈管内取材(10分)	20		取材部位不准确,扣10分;			未采用HPV检测方法初筛,则此项不评分;细胞学取材得分×2。
		同一方向旋转2-3圈(5分)			操作不当酌情扣分,扣完为止;			
按说明保存刷头或充分震荡(5分)		保存不当,扣2.5分; 没有充分震荡,扣2.5分。						
结果反馈 (25分)	临床诊断正确(15分)	25	现场观察	临床诊断不正确,扣15分;				
	进一步检查及转诊建议合理(10分)			建议不合理扣10分。				

评估内容	评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
污物处理 (5分)	医疗垃圾装黄色垃圾袋、非医疗垃圾装黑色垃圾袋(5分)	5	现场观察	每一项不符合要求扣2.5分。		
理论知识 (10分)	理论考试合格(10分)	10	试卷考核 1-2名,20分钟之内完成答题,以百分制考核,基本得分为所有参加考核人员的平均分	考试平均分≥90分=10分,80-89分=9分,70-79分=8分,60-69分=6分,<60分=0分(实际分值_____)		
得分		130				
<p>专家总体意见:</p> <p>一、亮点</p> <p>二、问题与不足</p> <p>三、建议</p> <p style="text-align: right;">专家签字:</p>						

评估表 3. HPV 检测

评估地点: _____

评估时间: _____

得分 _____

评估内容	评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
人员要求 (10分)	至少 2 人,采用 PCR 方法检测的应有行政管理部门颁发的上岗证 (10分)	10	现场观察, 访谈医务人员	只有 1 人扣 5 分; 采用 PCR 方法检测时人员均无行政管理部门颁发的上岗证扣 5 分。		
执业许可 (30分)	有辖区行政管理部门批准的 HPV 检测项目的许可 (可以为认证证书, 也可以为相关文件) (10分)	30	现场观察, 访谈医务人员	无行政管理部门批准的 HPV 检测项目的许可扣 10 分;		
	如果为 PCR 检测方法, 必须有 PCR 实验室认证, 检测内容必须包括 HPV 扩增项目 (20分)			采用 PCR 方法的, 无 PCR 实验室认证扣 10 分; PCR 实验室检测内容不包括 HPV 扩增项目扣 10 分。		
工作流程 (10分)	有检测操作流程图 (10分)	10	现场观察, 查阅相关资料	无相关流程图酌情扣分, 扣完为止。		
检查环境 (10分)	设备定期校验, 有校准证书, 有定期维护记录 (5分)	10	现场观察	设备未定期校验扣 5 分; 无校准证书扣 2 分; 无定期维护记录扣 2 分;		
	房间设置合理 (5分)			房屋设置不合理酌情扣分扣完为止。		
质量控制 (40分)	有室内质控 (10分)	15	现场观察, 查阅相关资料	无室内质控扣 10 分;		
	有每月总结报告 (5分)			无每月总结报告扣 5 分;		
	采用 PCR 方法检测的应通过国家或区域质控中心的室间质量评估或比对, 并有比对报告 (25分)	25		未参加室间质量评估或比对扣 25 分; (不使用 PCR 检测方法的可不进行室间质控, 该项不扣分) 无室间比对报告扣 20 分。		
工作内容 (40分)	检测按照产品说明书要求进行, 报告及时反馈 (2 周) (10分)	40	现场观察, 查阅相关资料	两周之内未反馈报告扣 10 分;		
	建立 HPV 实验室 SOP (10分)			未建立 SOP 扣 10 分;		
	SOP 制定合理 (10分)			SOP 不合理酌情扣分, 扣完为止;		
	按照所制定的 SOP 实施 (10分)			未按照所制定的 SOP 开展工作酌情扣分, 共 10 分, 扣完为止。		

评估内容	评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
相关资料 (10分)	有检测结果登记表(电子、纸质均可)、标本交接登记(10分)	10	现场观察, 查阅相关资料	无标本交接登记扣5分; 无检测结果登记表扣5分;		
				项目检测结果登记与其他检测结果登记未分开扣3分。		
得分		150				
<p>专家总体意见:</p> <p>一、亮点</p> <p>二、问题与不足</p> <p>三、建议</p> <p style="text-align: right;">专家签字:</p>						

注: 1. 对第三方检测机构 HPV 检测的质量控制评估参照本评估表进行;
2. 如本地未采用 HPV 检测方法进行宫颈癌初筛, 则无需对该部分进行评估。

评估表 4. 细胞学检查

评估地点: _____

评估时间: _____

得分 _____

评估内容	评估标准		分值	评估方法	评分标准	得分	备注
人员要求 (10分)	宫颈细胞学阅片人员中至少有1名经过培训且考核合格的检验技师或细胞病理医师(2分)		10	现场观察, 访谈医务人员	无经过培训考核合格的检验技师或细胞病理医师, 扣2分;		
	宫颈细胞学阅片人员应具有一年以上宫颈细胞学阅片工作经验, 需经培训考核合格后上岗。(6分)				科室只有1名细胞阅片人员, 扣2分;		
	筛查时每人每日阅片量不多于100张(2分)				阅片人员阅片时间不足1年, 扣2分;		
					阅片人员未经过正规培训, 扣2分; 经过正规培训但考核不合格, 扣2分;		
				无检验技师或细胞病理医师, 扣2分;			
				阅片量>100/日, 扣2分。			
检查环境 (10分)	有照明和通风设备(2分)		10	现场观察	照明和通风设备不合理酌情扣分;		
	阅片、制片环境分开(4分)				阅片、制片环境未分开, 扣4分;		
	有专门的细胞学涂片保存柜(4分)				环境不合理酌情扣分, 扣完为止;		
				无专门的细胞学涂片保存柜, 扣4分。			
设备物品 (10分)	细胞学制片、设备试剂齐全(95%酒精、苏木素、0.1%HCL、稀碳酸锂溶液、桔黄、EA50、无水乙醇、封片剂(如二甲苯)、中性树胶、计时器等)(5分)		5	现场观察	物品每少一项扣0.5分, 扣完为止;		
	巴氏涂片	显微镜, 性能良好(5分)	5		性能较差, 酌情扣分。		
	液基细胞学	振荡器(膜式机不需要); 膜式机/离心式机/离心沉降机; 显微镜等; 性能良好(5分)			设备少一项, 扣2分, 共5分, 扣完为止; 性能较差, 酌情扣分;		

此项共5分。如二者有平均。

评估内容	评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
检查和报告 (30分)	涂片是否封片(5分)	5	现场观察, 考核医务人员	全部没有封片,扣5分;		
				≤50%以下封片,扣2分;		
				>50%封片,扣1分;		
	现场考核制片人员,描述或观察细胞学标本的染色流程(15分)	15		染色方法不符合要求,酌情扣分,扣完为止;		
				每有一处不规范、不全面扣1.5分,扣完为止;		
	以TBS分类报告的形式报告结果(5分)	10		未使用TBS分类报告,扣5分;		
	1周内完成制片,报告及时反馈(2周内)(5分)		反馈时间超过1个月,扣5分;			
				反馈时间2周-1个月,扣3分。		
质量控制 (40分)	有质控制度(8分)	8	现场观察询问,查阅相关资料	无质控制度,扣8分;		
				有质控制度,但制度制定不合理,扣4分;		
	开展室内质控,有质控记录/报告(16分)	16		无室内质控,扣16分;		
				有室内质控,但无室内质控记录/报告,扣8分;		
				有室内质控记录/包括,记录不合理或规范扣4分		
	接受上级细胞学检查质控或室间质评,有质控记录/报告(16分)	16		无上级细胞学检查质控或室间质评,扣16分;(以下2项不再评分)		
		有上级细胞学检查质控或室间质评,但无质控记录/报告,扣8分;				
			有上级细胞学检查质控记录/报告,但记录不合理或不规范,扣4分。			
资料信息 (10分)	有细胞学登记表、个案表格、随访/阳性表格、标本交接登记等(8分)	10	现场观察询问,查阅相关资料	每缺一项登记扣1分,每份表册记录不完整扣0.5分,扣完为止;		
				编号不清晰扣1分;		
	细胞学涂片编号清晰,阳性涂片永久保存,阴性涂片保存至一个筛查周期结束,方便查找(2分)			未按要求保存扣1分。		

评估内容	评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
相关指标 (30分)	标本满意率 ≥ 95% (10分)	10	现场随机抽取 10 张阳性涂片和 20 张阴性涂片, 进行复核。复核者查看标本满意情况, 并对同一张涂片判读, 相差两个级别以上为结果不符合。(请注明实际结果)	90%-95%扣 2 分; 85%-89%扣 3 分; 80%-84%扣 5 分; 小于 80%扣 10 分; (标本满意率_____)		
	阳性涂片复查符合率 ≥ 85%(判读相差两个级别以下) (10分)	20		阳性符合率 80%-84%扣 2 分; 75%-79%扣 5 分; 小于 75%扣 10 分; (阳性涂片复查符合率_____)		
	阴性涂片复查的符合率 ≥ 95% (10分)			阴性符合率 90%-94%扣 5 分; 小于 90%扣 10 分。(阴性涂片复查的符合率_____)		
理论知识 (10分)	理论考试合格 (10分)	10	试卷考核 1-2 名, 20 分钟之内完成答题, 以百分制考核, 基本得分为所有参加考核人员的平均分	考试平均分 ≥ 90 分=10 分, 80-89 分=9 分, 70-79 分=8 分, 60-69 分=6 分, <60 分=0 分。(实际分值_____)		
得分		150				
<p>专家总体意见:</p> <p>一、亮点</p> <p>二、问题与不足</p> <p>三、建议</p> <p style="text-align: right;">专家签字:</p>						

注: 1. 第三方检测机构细胞学检查质量控制参照本评估表进行; 2. 如本地只采用细胞学检查方法进行宫颈癌初筛, 该部分得分 * 2 为最终得分。

评估表 5. 阴道镜检查

评估地点: _____

评估时间: _____

得分 _____

评估内容	评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
人员要求 (10分)	有专人负责(1分)	10	现场观察, 访谈医务人员	无专人负责,扣1分;		执业前未接受过阴道镜专业技术培训,扣5分;
	近3年参加过上级培训(2分)			未参加过上级机构培训,扣2分;		
	医护配比合理(1:1或2:1)(1分)			无护士协助,扣1分;		
	1.具有1年以上从事阴道镜专业技术工作的实践经验;或执业前接受省级以上(含省级)至少3个月的阴道镜专项技术培训 2.每年诊治子宫颈细胞学异常的新病例不少于150例(5分)			从事阴道镜专业技术工作的实践经验不足1年和执业前未接受过阴道镜专业技术培训,两项条件均不满足扣5分;		
				每年评价新细胞学异常病例数不足150人(年工作量不低于150例)按比例扣分,不足50人,扣5分;50-99人,扣3分;100-150人,扣2分;		
每人每日工作量小于30例(1分)	每日工作量大于30人,根据情况酌情扣分。					
检查环境 (10分)	能够配备满足业务需要的工作用房(2分)	10	现场观察	诊室面积不合理,扣2分;		
	环境整洁,物品摆放整洁、合理有序(4分)			环境杂乱,扣2分; 物品摆放杂乱无序,扣2分;		
	有良好的通风、消毒、照明、冷暖条件(2分)			通风、消毒、照明、冷暖条件较差,酌情扣分;		
	检查室有保护隐私的措施(2分)			无隐私保护,扣2分。		
设备物品 (15分)	仪器设备	8		色彩失真,扣3分; 图像不清晰,扣3分; 放大倍数不符合要求,扣2分;		
	处于正常功能的阴道镜,图像清晰、色调柔和、不失真;放大倍数一般为5-20倍;其光源为冷光源可调节;必须配备工作站,包括计算机及彩色打印系统(8分)					

评估内容	评估标准		分值	评估方法	评分标准	得分	备注
设备物品 (15分)	常用物品	大棉球或棉块、止血材料(纱布或带绳棉塞)、长镊子、活检钳、颈管刮匙、子宫颈固定钩、装有10%中性甲醛溶液的标本瓶(3分)	3	现场观察	缺一项扣0.5分,扣完为止;		
	常用试剂	5%醋酸,5%复方碘溶液(4分)	4		试剂配备不正确,扣2分; 未标有配制时间,扣1分; 试剂不在要求的保存期内,扣1分。		
操作流程 (40分)	符合阴道镜检查指征(5分);		40	现场观察阴道镜医生对妇女进行阴道镜检查的全过程。如果评估现场没有受检者,则专家可让检查人员对检查过程和内容进行口头描述,并进行模拟操作	无检查指征,扣5分; 无医患沟通,扣3分;		
	阴道镜检查操作流程符合规范,检查内容全面(15分)				醋酸试验操作不规范,涂醋酸和观察时间小于60秒,扣7分; 其他各环节检查及操作流程不规范,酌情扣分,共15分,扣完为止;		
	宫颈活检:符合宫颈活检指征,活检方法和操作规范(15分)				无活检指征,扣15分; 未进行充分定位活检,酌情扣分,共15分,扣完为止;		
	ECC:符合ECC指征,操作规范(5分)				无ECC指征,扣5分; ECC操作不规范,酌情扣分,共5分,扣完为止。		
检查结果和图文报告 (40分)	检查图像识别判断准确(15分)		40	随机调阅10-20份阴道镜检查报告,了解报告的规范性	20%的报告图像识别、结果判断不准确,扣15分;		
	处理建议适当(10分)				50%的报告下一步建议不正确,扣10分;		
	注意事项及复诊安排有交待(5分)				50%的报告注意事项及复诊安排无交待,扣5分;		
	报告规范(有阴道镜检查指征,有转化区类型和拟诊;所有图像要求至少保存3-4张图,包括生理盐水下、醋酸下、醋酸下可疑病灶部位放大等)(10分)				报告不规范,酌情扣分,扣完为止; 未按要求留存图像,扣5分。		

评估内容	评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
信息登记 (5分)	有阴道镜检查登记表/册(2分)	5	现场观察	无阴道镜检查登记表,扣2分; 筛查项目阴道镜检查登记表和门诊检查登记表未分开,扣1分;		
	有可疑/阳性病例随访登记表/册(3分)			无可疑/阳性病例随访登记表,扣3分。		
相关指标 (20分)	阴道镜拟诊符合率 $\geq 80\%$ (10分)	10	专家随机调阅10~20份阴道镜检查报告,对拟诊结果进行判定。	75%-79%扣2分;70%-74%扣5分; 小于70%扣10分; (阴道镜拟诊符合率_____)		
	阴道镜拟诊高级别病变与病理结果符合率 $\geq 60\%$ (10分)	10	现场观察	小于60%扣10分。 (阴道镜检查诊断高度病变与病理结果符合率_____)		
理论知识 (10分)	理论考试合格(10分)	10	试卷考核1-2名,20分钟之内完成答题,以百分制考核,基本得分为所有参加考核人员的平均分。	考试平均分 ≥ 90 分=10分,80-89分=9分,70-79分=8分,60-69分=6分,<60分=0分。 (实际分值_____)		
得分		150				
<p>专家总体意见:</p> <p>一、亮点</p> <p>二、问题与不足</p> <p>三、建议</p> <p style="text-align: right;">专家签字:</p>						

评估表 6. 组织病理检查

评估地点: _____

评估时间: _____

得分 _____

评估内容	评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
人员要求 (10分)	在岗人员获得病理医生执业证书资质,且人员数量≥2人(5分)	10	现场观察,访谈医务人员。	每有1人未获资质扣2分,如均无资质扣5分;		
	接受地市级以上宫颈组织病理学专项培训(5分)			每有1人未接受过专业培训扣2分,如均未参加专项培训扣5分。		
检查环境 (5分)	有良好的照明和通风设备(1分)	5	现场观察	照明、通风设备不合理扣1分;		
	阅片、制片环境分开(2分)			阅片和制片环境未分开扣2分;		
	洁污分开,符合预防交叉感染要求(2分)			洁污和交叉感染等根据现场酌情扣分。		
检查设备 (15分)	病历资料保存完整(文字、玻片、蜡块)(5分)	15	现场观察	资料不完整扣5分;		
	病理学的染色试剂及设备符合使用要求(苏木素、伊红、计时器、染色机等)(5分)			染色方法不符合要求扣5分,各种试剂少一项扣2分,扣完为止;		
	病理学检查设备功能良好(脱水机(手工脱水),包埋机、切片机、展片机、干燥仪(干燥箱)、显微镜、蜡块柜、切片柜等)(5分)			设备每少一项扣2分,扣完为止;		
				设备每有一项不合格扣2分,扣完为止。		
基本技能 (20分)	现场考核或操作合格(8分)	20	现场考察	以现场阅片结果为依据,酌情扣分;		
	病理切片检查结果符合率≥95%(8分)		现场随机抽取20份切片进行复核。	90%-94%扣2分; 85%-89%扣4分; 小于85%扣8分; (病理切片结果符合率----%)		
			开展免疫组化染色项目(4分)	现场考察		
制度流程 (20分)	必要的工作制度(质量检查、标本处理、预防感染)(4分)	20	现场观察,查阅相关资料。	每缺一项扣2分,扣完为止;		
	操作流程、技术规范(4分)			一项工作流程不合理扣2分,扣完为止;		
	标本按规定处理(2分)			未按规定处理扣2分;		
	结果报告规范、反馈及时(2周)(10分)			不规范扣2分; 结果两周之内未反馈扣10分。		

评估内容	评估标准	分值	评估方法	评分标准	得分	备注
质量控制 (20分)	有质控制度(4分)	20	现场观察 询问, 查阅 相关资料。	无质控制度, 扣4分;		
	开展室内质控, 有质控记录/报告(8分)			有质控制度, 但制度制定不合理, 扣2分;		
				无室内质控, 扣8分;		
开展室内质控, 有质控记录/报告(8分)	开展室内质控, 有质控记录/报告(8分)			有室内质控, 但无室内质控记录/ 报告, 扣5分;		
				有室内质控记录/包括, 记录不合 理或规范扣3分;		
				无室内质评, 扣8分;		
信息 资料 (20分)	病理登记表、标本交接登记、结果报告反馈记录(10分)	20	现场观察, 查阅相 关资 料。	要求项目独立的登记表, 每缺一 项扣5分; 每项登记不规范扣3分, 扣完为止;		
	病理学切片编号清晰, 方便查找, 保存时间符合要求(10分)			编号不清晰扣5分;		
				查找不方便扣5分;		
理论 知识 (10分)	理论考试合格(10分)	10	试卷考核1-2 名, 20分 钟之 内完 成答 题, 以 百分 制考 核, 基 本得 分为 所有 参 加考 核人 员的 平均 分。	考试平均分≥90分=10分, 80-89 分=9分, 70-79分=8分, 60-69分 =6分, <60分=0分。 (实际分值_____)		
得分		120				
专家总体意见: 一、亮点 二、问题与不足 三、建议				专家签字:		

