

# 大张庄镇人民政府文件

张政发〔2025〕30号

大张庄镇人民政府

关于印发《大张庄镇胃肠镜筛查工作实施方案  
(2025—2028年)》的通知

各共同体党委，各部门单位、各村：

现将《大张庄镇胃肠镜筛查工作实施方案（2025—2028年）》印发给你们，请结合本单位工作实际，认真贯彻落实。

大张庄镇人民政府

2025年8月25日

# 大张庄镇胃肠镜筛查工作实施方案 (2025—2028 年)

我国胃癌、结直肠癌、食管癌均位列肿瘤发病率前五位，农村地区因医疗资源匮乏、健康意识薄弱及饮食习惯等因素，消化道肿瘤发病形势尤为严峻，另有调查显示，幽门螺杆菌感染率高达 67.48%，不良饮食和卫生习惯进一步加剧了疾病风险。胃肠镜检查作为目前最有效的早诊早治手段，能显著提升早期癌症检出率和治愈率。基于我镇 2025 年上半年实施家医签约胃肠镜筛查数据，胃肠道癌症检出率高达 4.66%。人民生命健康重于泰山，现将胃肠镜筛查纳入镇重大民生工程，秉承“早诊一例癌、挽救一生命、幸福一家庭”的原则，现制定工作方案如下。

## 一、工作目标

(一) 人群覆盖。三年内完成全镇 9000 名 45-75 周岁常驻人口胃肠镜筛查，年均筛查 3000 人次左右。（根据我镇总人口注册数及常驻人口比例核算）

(二) 疾病早诊早治。提高消化道肿瘤早期检出率，降低恶性病变死亡率。通过本次项目及后续跟进能够实现食管癌、胃癌、结直肠癌的早诊早治，为辖区百姓实现健康保障。

(三) 健康意识提升。通过宣传普及胃肠健康知识，增强居民主动筛查意愿。

## 二、组织领导

各共同体党委、卫生院、宣传办联合成立大张庄镇胃肠镜筛

查专项领导小组（见附件 1. 专项行动结束后自行撤销），具体组织、指导、协调、督促开展胃肠镜筛查专项行动。

各村及卫生室要各自成立行动领导小组，组织开展相关工作。

### 三、实施流程

#### （一）宣传发动（2025 年 8 月—9 月）

1. 村级广播、宣传栏等。

2. 村两委入户发放《胃肠镜筛查告知书》，筛查费用“政府补贴 70%”。

3. 利用阳性数据宣传：制作短视频、PPT 等进行公益宣讲。

#### （二）预约筛查（全年分批次）

1. 预检登记：村民持身份证件到村委报名。

预缴费用：个人承担部分（胃镜 150 元+肠镜 150 元）。

村两委负责登记意向人员名单，由各共同体党委汇总至卫生院，卫生院排期检查。

2. 医学评估

卫生院前置检查：乙肝表面抗原、心电图，排除禁忌症。

3. 筛查实施

每日筛查量：卫生院按 3 医 2 护配置，日均完成 10—15 例（年 3000 例可覆盖）。

设备要求：卫生院确保电子胃镜、肠镜正常备用，消毒设备符合规范。

#### （三）诊疗衔接

发现病变：

1. 良性息肉：现场切除或择期住院治疗，按国家标准收取治疗费。
2. 疑似恶性：留取活检，3 日内送沂源县人民医院病理科检测。
3. 确诊恶性：开通绿色通道转诊至沂源县人民医院。
4. 阳性随访：卫生院或乡村医生对异常病例跟踪管理，督促复查治疗。

#### （四）数据管理

卫生院建立筛查数据库，包含：

1. 基础信息、检查结果、诊疗费用、随访记录。
2. 报告机制：每年 7 月向镇政府提交《年度筛查分析报告》（含阳性率、病种分布、后续治疗及预后等）。2028 年底提交《全镇筛查总结报告》，提出下一轮复查建议。

### 四、经费管理

1. 本次筛查费用（电子胃镜+电子肠镜）共 1020 元，由镇党委政府补贴 720 元（70.6%），个人负担 300 元（29.4%）；如果单独筛查电子胃镜或者电子肠镜，个人负担 150 元。

2. 检查所需药品、耗材、准备事项等由个人支付，且按照国家医保政策报销。

### 五、可持续机制

#### （一）周期性筛查

首轮（2025—2028 年）完成后，2028 年起启动复查周期：

1. 高危人群（息肉、萎缩性胃炎等）每 1-2 年复查。

2. 普通人群每3—5年轮筛一次。
3. 患者按医师建议制定个体化筛查方案。

## （二）能力建设

1. 每年选派1名卫生院医务人员赴县医院进修内镜技术。
2. 完善设备配置，提升胃肠镜室业务能力。

## 六、风险控制

1. 医疗安全：卫生院严格按照操作规范开展工作，确保群众医疗安全。
2. 费用公开：公开筛查流程及收费明细，设立镇纪委监督电话（防止乱收费）。
3. 应急预案：与县人民医院联动，30分钟内响应突发状况。

联系人：李淑芬（卫生院） 联系电话：15166432492

附件：1.大张庄镇胃肠镜筛查工作领导小组  
2.胃肠镜筛查宣传内容

## 附件 1

### 大张庄镇胃肠镜筛查工作领导小组

组 长：李树春 党委副书记、镇长

副组长：唐彦娣 党委委员、宣统委员

李敦会 大张庄中心卫生院院长

成 员：孙雪榕 宣传办主任

李良宝 张庄共同体党委书记

王 浩 明末峪共同体党委书记

杜 琛 于土地共同体党委书记

王树娟 松崮共同体党委书记

李 强 南岩共同体党委书记

陈桂明 曹家庄共同体党委书记

赵振华 大张庄中心卫生院副院长

张功叶 大张庄中心卫生院副院长

领导小组下设办公室，李敦会同志任主任，具体组织、指导、  
协 调 、 督 促 开 展 胃 肠 镜 筛 查 工 作 。

## 附件2

# 胃肠镜筛查宣传内容

### 一、算健康帐

延误治疗的晚期患者医疗费超 10 万元，预后差，5 年生存率不足 30%。早诊早治早癌 5 年生存率超过 90%。

### 二、算经济账

政府帮您省 720 元，自付 300 元买健康！

### 三、我镇本土胃肠疾病现状

2025 年上半年我镇家医签约共进行了 408 例胃肠镜检查，发现息肉、癌症等病例 82 例，占 20.1%，病变依次为肠息肉、胃息肉、胃溃疡、胃癌、肠癌、食管癌、胃结石、胃异物。良性（息肉）52 例，占检查人群的 12.75%，息肉是公认的癌前病变，及时发现并切除可有效阻断其癌变进程，是预防肠癌的核心手段；癌症及癌前病变 19 例，占检查人群的 4.66%，癌症患者年龄跨度大，最小 42 岁为女性胃癌，最大 74 岁，为男性胃癌并食管癌。平均年龄 61.6 岁。打破“癌症只找老年人”的误区。以上数据意味着约每 5 位受检者中就有 1 人存在胃肠道比较严重的异常情况。患者分布于赤坂、曹家庄、宋家峪、南岩四村、南岩六村、南村、小官庄、赵家旁峪等各村。

### 四、胃肠镜体检的优势

1. 无可替代的“侦察兵”。胃肠镜是目前诊断食管、胃、结直肠疾病（尤其是早期癌变和癌前病变）最直观、最准确的方

法。它能直接观察黏膜表面的细微变化，并进行精准活检。

2. 早癌发现的核心利器。本次数据中早癌及癌前病变 9 例，治愈率极高（常超过 90%），治疗费用低、痛苦小、预后好，大多数早癌在胃肠镜下实行手术切除即可，避免了开腹的创伤，术后基本不用放化疗。胃肠镜是实现“早发现、早诊断、早治疗”这一癌症防控黄金法则的核心工具。

3. 拦截癌变的“防火墙”。上半年检出的 52 例息肉，通过内镜下微创手术即可轻松切除，有效预防了其未来发展为肠癌的可能。这是成本效益最高的癌症预防措施之一。在 52 例息肉中我院实行了 38 例内镜下息肉切除，手术顺利，患者恢复好。

4. 明确诊断的“金标准”。对于消化道出血、腹痛、腹胀、吞咽困难、消瘦、贫血等症状，胃肠镜能提供最直接、可靠的诊断依据，避免误诊漏诊。

5. 评估风险，指导干预。胃肠镜检查结果有助于评估个体未来的消化道健康风险，为后续健康管理（如复查频率、生活方式调整）提供科学依据。比如在防治幽门螺杆菌感染中具有重要作用，幽门螺杆菌是引发胃肿瘤、慢性萎缩性胃炎、胃溃疡最常见的病因。

## 五、胃肠镜体检的意义与必要性

1. 对抗沉默的杀手。消化道癌症（尤其食管癌、胃癌）早期往往没有明显症状。当出现不适时，病情可能已进展至中晚期。定期胃肠镜体检是目前主动发现早期病变的唯一有效途径。

2. 抓住治愈的黄金窗口期。早期消化道癌症的 5 年生存率

远高于中晚期（如早期胃癌 $>90\%$ ，晚期则不足 $30\%$ ）。2025年上半年发现的9例早癌及癌前病变，意味着为9个生命争取了最佳治疗时机和极高的治愈希望。

3. 阻断癌变之路。及时发现并切除腺瘤性息肉等癌前病变，能将肠癌风险大幅降低。52例息肉的检出与处理，就是52次成功的癌症预防干预。

## 六、健康倡议与行动呼吁

1. 408例胃肠镜体检数据。清晰揭开了我镇胃肠道疾病不容乐观的现状，尤其是癌症及癌前病变的普遍性和隐蔽性。既是警示，更是彰显了胃肠镜体检在挽救生命、预防癌症方面的巨大价值与不可替代性。

2. 检查年龄 $\geq 45$ 岁人群。无论男女，均应视为筛查的重点起始年龄。有家族史者：直系亲属有消化道肿瘤史的人群，应更早（可能需提前至30-35岁）且更频繁地进行筛查。高风险人群：长期不良饮食习惯（高盐、腌制、烧烤、低纤维）、吸烟、酗酒、感染幽门螺杆菌（HP）、患有慢性萎缩性胃炎、肠上皮化生、炎症性肠病（IBD）等人群，风险显著增高，筛查必要性强、频率高。有症状人群：出现报警症状（如便血、黑便、持续腹痛、吞咽困难、消瘦、贫血等）应立即行胃肠镜检查。

3. 技术成熟，安全可控。大张庄卫生院拥有澳华200胃肠镜1台和奥林巴斯胃肠镜1台，配备医师3名、护士2名，胃肠镜检查与治疗技术已非常成熟，受检者体验良好。

4. 上级医院支持。大张庄卫生院是沂源县人民医院医共体

单位，县消化内科杨园园副主任担任镇卫生院业务院长，在胃肠镜诊疗及带教方面发挥了突出作用。长期的业务指导形成了和谐畅通的业务交流渠道，同时在患者转诊方面提供了极大的便利。

所以我们强烈呼吁广大民众：一是摒弃侥幸心理，树立主动筛查意识，不要等到出现症状才就医，那时可能已错过最佳治疗时机。了解自身风险，遵循筛查建议。特别是45岁以上人群、有家族史或高危因素者，请务必咨询医生，制定个性化的胃肠镜筛查计划。二是早筛查，早安心。一次及时的胃肠镜检查，可能就是一次挽救生命的行动。

胃肠镜筛查，不是“可选项”，而是守护消化道健康的“必选项”。为自己的生命负责，为家庭的幸福护航，请将胃肠镜筛查纳入您的健康管理计划！