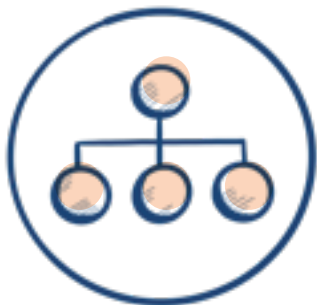


2023



肺癌筛查实施指导手册： **聚焦改善**

政策简报



LUNG CANCER
POLICY NETWORK

本政策简报由肺癌政策网络秘书处撰写，并由肺癌政策网络 (Lung Cancer Policy Network) 的以下成员合著。
网络成员完整列表，请参见：<https://www.lungcancerpolicynetwork.com/members/>

感谢以下各位专家在访谈中分享专业知识：

- ✦ Mariusz Adamek 教授，西里西亚医科大学 (Medical University of Silesia)，格但斯克医科大学 (Medical University of Gdańsk)
- ✦ David Baldwin 教授，诺丁汉大学 (University of Nottingham)
- ✦ Joanna Bidzińska 博士，格但斯克医科大学 (Medical University of Gdańsk)
- ✦ Kate Brain 教授，卡迪夫大学 (Cardiff University)
- ✦ Angela Criswell，GO2 基金会 (GO2 Foundation)
- ✦ Joelle Fathi 博士，GO2 基金会 (GO2 Foundation)
- ✦ Sam Janes 教授，肺部健康研究中心 (Lungs for Living Centre)，伦敦大学学院 (University College London)
- ✦ Ella Kazerooni 教授，密歇根大学 (University of Michigan)
- ✦ Stephen Lam 教授，不列颠哥伦比亚大学 (University of British Columbia)
- ✦ Andrea McKee 博士，莱希医院和医疗中心 (Lahey Hospital & Medical Center) 和塔夫斯大学医学院 (Tufts University School of Medicine)
- ✦ Samantha Quaife 博士，伦敦玛丽女王大学 (Queen Mary University of London)
- ✦ Witold Rzyman 教授，格但斯克医科大学 (Medical University of Gdańsk)
- ✦ Edyta Szurowska 博士，格但斯克医科大学 (Medical University of Gdańsk)
- ✦ Emeritus Martin Tammemägi 教授，布鲁克大学 (Brock University)
- ✦ Carey Thomson 博士，奥本山医院 (Mount Auburn Hospital) / 贝斯以色列赖黑医院 (Beth Israel Lahey Health)，哈佛医学院 (Harvard Medical School)
- ✦ Douglas E. Wood 医学博士，华盛顿大学 (University of Washington)

请做如下引用：肺癌政策网络 (Lung Cancer Policy Network)。2023。肺癌筛查实施指导手册：聚焦改善。政策简报。伦敦：卫生政策伙伴关系 (The Health Policy Partnership)。

© 2023 The Health Policy Partnership Ltd. 本报告仅供个人、研究或教育使用，不得用于商业目的。除非获得“卫生政策伙伴关系” (The Health Policy Partnership) 的许可，否则禁止对本报告的内容进行任何改编或修改。

介绍

近年来，实施针对性低剂量计算机断层扫描 (LDCT) 肺癌筛查计划的机构日益增多，亟需思考如何提高可行性及扩大公共卫生影响，从而使相关计划发挥最佳成效。制定肺癌筛查计划的过程十分复杂；不过，鉴于大量研究的实施以及大规模计划的与日俱增，为设计和实施的优化提供了宝贵的经验。¹

肺癌政策网络 (Lung Cancer Policy Network) 开发了一款实施工具包，其中包括为参与规划和实施肺癌筛查计划的人员提供支持的框架。本框架遵循系统方法，分为六大领域，每个领域由一系列指标组成。指标旨在帮助用户评估是否满足关键筛查要求及明确可能需要弥补的不足之处 (图 1)。

图 1. 评估卫生系统是否为实施肺癌筛查做好准备的六大领域



本系列政策简报深入探讨了实施框架的六大核心领域，这里重点关注的是治理问题。本简报就如何实现有效管理提出了宝贵见解，并从正在实施相关计划的国家/地区列举了一些案例研究。另外，报告还就利益相关者和决策者如何辅助顺利实施计划提出了建议。

确保有效监管 LDCT 筛查计划：为什么这一点很重要？

明确可靠的监管是成功实施肺癌 LDCT 筛查计划的关键。监管有助于确保决策一致性，确立清晰的责任制以确保所有参与中心的项目质量和影响力，为顺利实施奠定基础。² 建立明确的治理框架可帮助筛查实施规划者确定以下工作负责人：

- ▶ 筛查政策
- ▶ 指南和标准
- ▶ 计划实施
- ▶ 通过计划监测提供质量保证
- ▶ 评估系统性能及其对医疗效果的影响。

本政策简报明确了通过治理确保高效、公平、可持续实施肺癌筛查计划需要考虑的因素。

卫生系统决策者必须：

- ▶ **呼吁整个医疗保健社区及其他利益相关者倡导筛查** – 并争取政府对开展肺癌筛查的支持
- ▶ **针对计划的各个环节建立明确的领导分工和问责机制，包括运营责任** – 确保行之有效地落实筛查计划
- ▶ **让筛查计划所针对的社区参与计划的治理** – 帮助建立计划框架，满足社区需求。

► 呼吁整个医疗保健社区及其他利益相关者 倡导筛查

肺癌治疗路径涉及大量不同的利益相关者，若要倡导建立组织有序的筛查计划，应广泛征询他们的意见。获得这些利益相关者的支持，将有助于肺癌筛查倡导者向决策者提出共识性意见。³例如，经相关专业人士签署的联合立场声明可作提供筛查所需的均衡观点的有力工具（*案例研究 1*）。广泛接触各利益相关者（包括还在犹豫是否支持筛查的人员）能够帮助突出制定计划早期应克服的潜在障碍（*图 2*）。

案例研究 1

撰写联合立场声明



波兰

波兰早期肺癌治疗方案取得最新进展，LDCT 筛查支持率日益攀升，胸外科医生的支持呼声尤其高涨。⁴ 一个多学科小组（放射科医生、胸外科医生、肺科医生、临床肿瘤科医生等）发表联合立场声明，呼吁实施 LDCT 肺癌筛查。⁴ 因此，波兰卫生部决定支持正在开展的国家肺癌筛查试点计划（National Lung Cancer Screening Pilot Program / WWRP）。⁵ 随后，该小组的部分利益相关者组织成立 WWRP 指导委员会，促进与其他相关利益相关者团体进行磋商，在制定 LDCT 筛查计划方面发挥了至关重要的作用。波兰的经验表明，团结利益相关者有助于促进政府支持开展肺癌筛查。

图 2. 呼吁利益相关者倡导筛查计划^{6*}

- ▶ 患者倡导者/组织
- ▶ 肺癌/癌症研究机构或非政府组织
- ▶ 提供医学影像或癌症治疗的专科临床机构（例如，医院）
- ▶ 社区层面的医疗保健专业人员（例如，药剂师）
- ▶ 家庭医生（全科医生）
- ▶ 职业医生
- ▶ 初级保健护理人员
- ▶ 呼吸内科专家（肺科医生）
- ▶ 戒烟专家或诊所
- ▶ 放射科医生
- ▶ 放射科技师
- ▶ 物理治疗师
- ▶ 胸外科医生
- ▶ 医学肿瘤学家
- ▶ 放射肿瘤学家
- ▶ 专科护士（癌症或呼吸系统健康）
- ▶ 医学和病理实验室研究人员
- ▶ 公共卫生专家/流行病学家
- ▶ 非临床支持人员（例如，计划协调员、项目经理、行政人员）
- ▶ 患者导航员
- ▶ 工业（例如，医学影像或制药公司）

*此列表并非详尽无遗，利益相关者因国家/地区而异。

针对计划的各个环节建立明确的领导分工和问责机制

领导分工和问责机制是有效落实筛查计划的关键，应面向筛查计划的各级工作妥善贯彻执行。理想情况下，从初期开始应成立小组领导计划的协调和运作。²⁷ 务必清晰制定政策强化相关流程，规定对全体人员的工作要求。² 考虑将筛查路径各环节所涉及的职责分配给不同的组织承担，这一点至关重要（图3及案例研究2和3）。^{7,8} 此外，可设立多学科工作组或委员会，利益相关者组织论坛来指导计划推进工作，就关键实施环节达成共识，促进采取团队合作办法克服障碍。⁹ 如案例研究1所示，治理小组也可作为项目的发言人与相关政府部门沟通。



案例研究 2

针对性肺部健康检查计划 (Targeted Lung Health Check) 的临床治理



英格兰

针对性肺部健康检查 (Targeted Lung Health Check, TLHC) 计划是一项基于社区的肺癌筛查服务，最初在英格兰 23 个大都市地区提供。¹⁰ TLHC 计划规程概括介绍了打造稳健临床治理框架的必要性并大致描绘临床职责 (图 3)。

指导委员会主席由提供 TLHC 各项服务的临床主任担任，确保面向多个筛查地点落实一致有效的治理。委员会由评估负责人、放射科医生、临床负责人、基层医疗代表、公共卫生工作人员和患者倡导者等组成。⁸

图 3. 英格兰 TLHC 试点临床治理结构⁸



案例研究 3

组织化的治理和协调



法国

在法国的 17 个大区中，每个大区的癌症筛查协调和实施工作均由区域癌症筛查协调中心 (Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers, CRCDC) 负责领导。过去的情况是协调中心由各地区各自运作，但协调中心已于 2019 年 1 月合并，集中面向所有筛查地点确保集中统一的质量保证。协调中心在同一家组织的指挥下协调所有癌症筛查计划，从数据管理和基础设施层面打造规模经济，与全科医生集中沟通，协调完成不同癌症筛查计划之间的信息通报和沟通。另外，集中协调还有助于不同的筛查计划间分享经验教训。

协调中心的职责为：¹¹

- 向符合筛查参与资格的人员发出邀请
- 宣传筛查并提高人们的筛查意识
- 组织针对参与筛查的医疗保健专业人员的培训
- 确保给予受筛查人员的适当后续治疗
- 监督以确保筛查质量
- 收集筛查参与度和计划有效性数据。

联袂相关社区制定和推动筛查计划

社区参与应作为肺癌筛查的基石。呼吁筛查计划所针对的社区代表（特别是参与过程中可能面临其他问题乃至复杂障碍的社区代表）自计划早期阶段开始参与事务，以确保计划的设计充分考虑到他们的所需。¹² 努力确保有关社区全程（包括设计、实施和计划运作）参与计划。为此，可推选适当的筛查计划治理委员会（*案例研究 4*）¹³ 及其他计划委员会或咨询小组代表来帮助实现这一点。

重要的是为每个小组或社区定制筛查计划，解决他们面临的问题并发挥相应的价值。与可能拒绝参与筛查计划的社区接触，明确了解他们可能面临的障碍。然后，制定可能有助于克服障碍的沟通和外展方法，鼓励并获取其对参与筛查的支持（*案例研究 5*）。^{12 14} 可通过咨询、小组讨论、访谈、调查和指导委员会等多种方式来收集社区信息和获取支持。¹²



案例研究 4

让社区参与计划的设计和治理

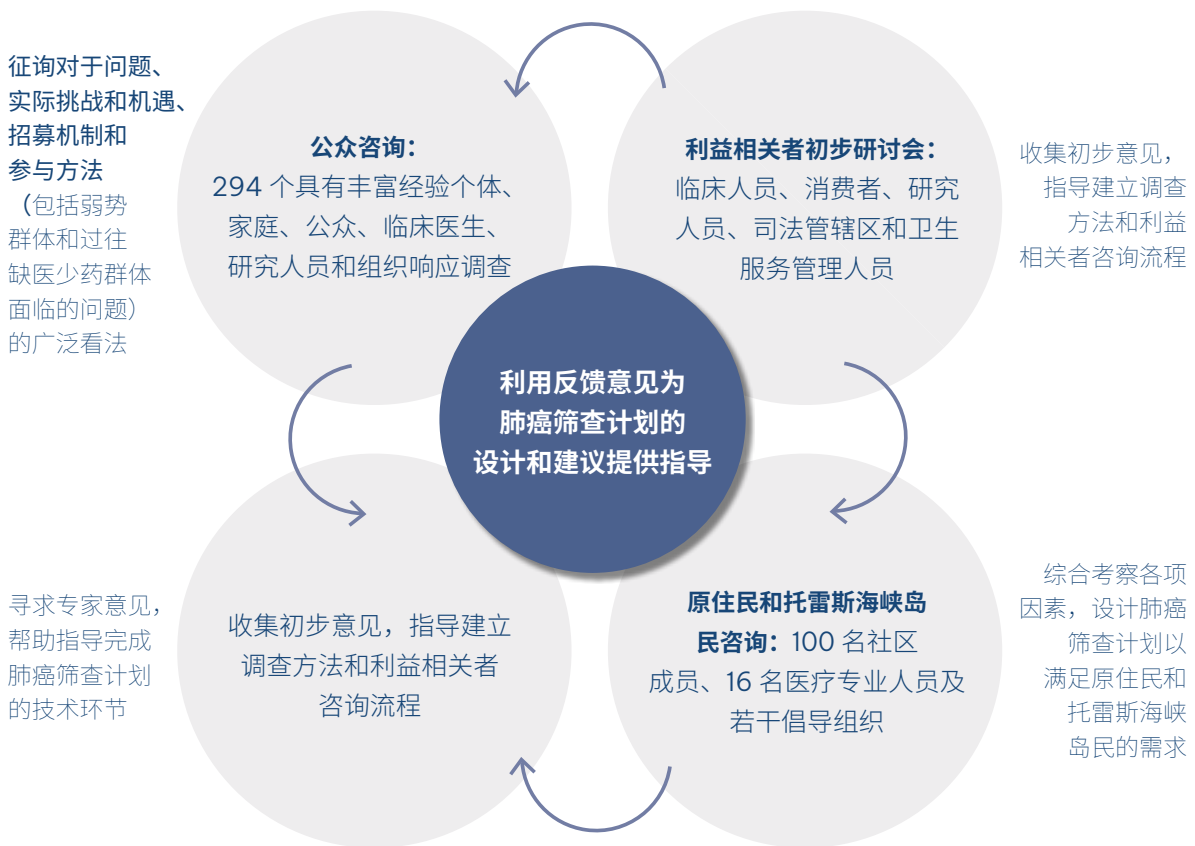


澳大利亚

澳大利亚癌症协会 (Cancer Australia) 开展了一项国家肺癌筛查调查来寻求最佳筛查计划设计和实施机制。利益相关者参与是调查核心，澳大利亚癌症协会 (Cancer Australia) 自调查初期采取了一系列方法来吸引各州和各地区的利益相关者。例如，澳大利亚癌症协会 (Cancer Australia) 除开展一系列公众咨询外，还成立了咨询小组 (图 4)；与有关群体的直接深入讨论，为肺癌筛查设计和调查建议提供了充分的信息指导。^{13 15}

卫生和老年护理部长近期宣布将划拨款项在澳大利亚启动相关计划。¹⁶

图 4. 澳大利亚肺癌筛查调查咨询方法*3



*咨询涉及的澳大利亚癌症协会 (Cancer Australia) 咨询小组：肺癌咨询小组 (Lung Cancer Advisory Group)、原住民和托雷斯海峡岛民癌症控制校际咨询小组 (Intercollegiate Advisory Group on Aboriginal and Torres Strait Islander Cancer Control)、研究和数据咨询小组 (Research and Data Advisory Group)

案例研究 5

让目标人群参与筛查计划治理



新西兰

务必让可能受肺癌影响的群体参与建立计划治理结构，对于计划的打造和制定至关重要。新西兰毛利代表是肺癌筛查研究计划治理小组的基本成员。目前，研究计划正在积极寻找证据，确保未来的所有国家计划都能惠及肺癌发病率极高的毛利居民。¹⁷ 通过专项小组和计划指导委员会来促进毛利人参与计划，其由毛利领导并由技术咨询小组、基层医疗咨询小组和消费者咨询小组（包括可能有资格参与筛查的人员及其家庭或社区）提供支持。这些小组的宝贵意见为试点的设计提供了直接的信息指导。¹⁷



借助关键考量因素 优化筛查实施的治理

呼吁整个医疗保健社区及其他利益相关者倡导筛查

- ② 建立多学科小组，促进利益相关者就采用和实施肺癌筛查达成共识并争取政府支持

建立明确的领导分工和问责机制

- ② 确保治理流程贯穿计划的各个环节
- ② 从初期开始确定计划的运营责任和协调工作

联袂相关社区制定和推动筛查计划

- ② 自计划初期开始咨询可能面临复杂参与障碍的人群和社区的意見，争取其对参与筛查计划治理的支持

参考文献

1. Lung Cancer Policy Network. 2022. *Lung cancer screening: learning from implementation*. London: The Health Policy Partnership
2. World Health Organization. 2020. *Screening programmes: a short guide. Increase effectiveness, maximize benefits and minimize harm*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe
3. Cancer Australia. 2020. *Report on the lung cancer screening enquiry*. Surry Hills: Cancer Australia
4. Rzyman W, Didkowska J, Dziedzic R, et al. 2018. Consensus statement on a screening programme for the detection of early lung cancer in Poland. *Adv Respir Med* 86(1): 53–74
5. Ministry of Health of the Republic of Poland. 2019. *National Lung Cancer Screening Pilot Program (WWRP) using Low Dose Computed Tomography (LDCT) – a combination of secondary and primary prevention to improve awareness of lung cancer among the public and healthcare personnel*. Warsaw: Ministry of Health
6. The Lung Cancer Policy Network. 2023. *Domain 1: Stakeholder groups that may be involved in lung cancer screening*. 访问链接: <https://www.lungcancerpolicynetwork.com/app/uploads/Stakeholder-groups-that-may-be-involved-in-screening.pdf> [访问日期: 2023年6月26日]
7. World Health Organization. 2022. *A short guide to cancer screening: Increase effectiveness, maximize benefits and minimize harms*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe
8. NHS England. 2019. *Targeted screening for lung cancer with low radiation dose computed tomography: Standard protocol prepared for the Targeted Lung Health Check programme*. London: NHS England
9. American Thoracic Society, American Lung Association. 2019. *Lung cancer screening implementation guide*. New York: American Thoracic Society, American Lung Association
10. Cancer Research UK. 2022. Lung Health Checks. [更新于 2021年 5 月 24 日]。访问链接: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/lung-cancer/getting-diagnosed/lung-health-checks> [访问日期: 2022年5月22日]
11. Institut National du Cancer (INCA). 2020. Centres regionaux de coordination des depistages des cancers. [更新于 2023年 4 月 26 日]。访问链接: <https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Se-faire-depister/Centres-regionaux-de-coordination-des-depistages-des-cancers> [访问日期: 2023年5月11日]
12. Cancer Council Australia. Plan and deliver a cancer screening project. How do I work with communities? 访问链接: <https://screeningresources.cancervic.org.au/sections/how-to-deliver-screening-projects/how-do-i-work-with-communities#marker-what-is-community-engagement> [访问日期: 2023年4月21日]
13. The Lung Cancer Policy Network. Expert perspective: How key stakeholders were engaged with lung cancer screening in Australia. 访问链接: <https://www.lungcancerpolicynetwork.com/implementation-toolkit/governance/#video> [访问日期: 2023年5月3日]
14. Lee SJC, Hamann HA, Browning T, et al. 2020. Stakeholder engagement to initiate lung cancer screening in an urban safety-net health system. *Healthcare* 8(1): 100370
15. Cancer Australia. 2023. *Exploring the feasibility of a potential Lung Cancer Screening Program – Summary Report*. Strawberry Hills: Cancer Australia
16. Cancer Australia. Australian Government announces over \$500 million to improve cancer outcomes for Australians. 访问链接: <https://www.canceraustralia.gov.au/about-us/news/australian-government-announces-over-500-million-improve-cancer-outcomes-australians> [访问日期: 2023年5月3日]
17. Bartholomew K, Parker K, Crengle S. 2022. *Lung cancer screening update: April 2021*. Auckland: Waitematā District Health Board



LUNG CANCER POLICY NETWORK

肺癌政策网络（Lung Cancer Policy Network）是由肺雄心联盟（Lung Ambition Alliance）发起的一项全球多方利益相关者倡议。该政策简报由 Eurideas Language Experts 于 2024 年翻译，并经中国肺癌防治联盟成员审定。该网络由阿斯利康（AstraZeneca）、Guardant Health、强生公司（Johnson & Johnson）、默沙东（MSD）和西门子医疗（Siemens Healthineers）资助。秘书处由独立的卫生研究和政策咨询机构“卫生政策伙伴关系”（The Health Policy Partnership）提供。该网络的所有产出都是非宣传性的循证内容，由免费投入时间的成员制作。