

昆山市 2024 年老年痴呆筛查干预项目实施方案

为贯彻落实《健康中国行动（2019—2030 年）》《关于开展老年痴呆防治促进行动（2023—2025 年）的通知》《江苏省老年人认知障碍（老年痴呆）筛查与干预试点实施方案》等文件要求，全面了解我市老年痴呆患病情况，提高早期筛查和干预效果，减缓疾病进展，降低市民家庭与社会负担，提高家庭幸福感，促进社会和谐稳定，特制定本方案。

一、项目背景

老年性痴呆即阿尔茨海默病（Alzheimer's disease, AD），是一种慢性神经退行性疾病，主要影响老年人的认知功能，表现为记忆力衰退、思维困难、行为改变等症状。随着我国人口老龄化趋势加剧，AD 的发病率逐年上升，其发病机理复杂，在出现临床症状前有 5—10 年的潜伏期，目前没有治疗中晚期痴呆的有效手段，专家的广泛共识是将痴呆症的治疗和干预期前移至轻度认知障碍（mildcognitiveimpairment, MCI）阶段，可通过开展老年痴呆的认知问卷调查及生物标志物检查，实现早预警、早诊断、早干预目标。

二、工作目标

1. 掌握老年人痴呆状况与需求。结合近年项目开展情况，了解我市老年人痴呆患病情况，科学评估筛查数据，推断项目实施

市场需求，为扩大项目实施范围、提升实施效果提供依据。

2. 规范痴呆筛查方法和流程。定期开展技术指导，及时发现基层工作薄弱环节，有针对地进行培训指导，提高诊断的准确性和可靠性，基层老年痴呆筛查工作人员培训率 100%。

3. 加强重点人群干预覆盖面。落实双向转诊及随访制度，确保疑似患者能够及时转诊接收专业治疗，对筛查过程中发现的异常和可疑病例转诊率 $\geq 50\%$ ，随访率 $\geq 50\%$ 。

4. 强化痴呆防治知识科普宣传。广泛宣传老年痴呆的危害和防治知识，普及早筛查、早发现、早干预的重要意义，痴呆防治核心知识知晓率 $\geq 80\%$ 。

5. 探索昆山特色筛查干预模式。结合我市外来人口多、人口老龄化等客观实际，探索老年痴呆筛、治、管综合服务新模式，提升服务对象获得感、幸福感，综合满意度 $\geq 90\%$ 。

三、服务对象

主要包括两类人群：

（一）本市常住人口中自愿参与项目的老年人。

1. 65 周岁及以上老年人；

2. 50 周岁及以上，有糖尿病、高血压、脑卒中病史或近一年主诉记忆力下降的老年人；

3. 50 周岁及以上，贫困、空巢、失能、高龄独居或计划生育特殊家庭等特殊老年人；

各社区卫生服务中心作为项目实施主体，根据年度任务安排做好前期摸底排查工作，可根据辖区内各社区和村人口结构按比例分配，优先向签约家庭医生的老年人提供本项服务。

（二）本市护理院内符合条件的老年人。康仁、春晖、兰沁及阳澄湖等护理院内失能，有糖尿病、高血压、脑卒中病史或近一年主诉记忆力下降的老年人。护理院养老院等机构作为项目实施主体，要做好摸底排查工作，条件允许的情况下尽量做到全覆盖。

四、流程内容

（一）前期准备阶段（2024年5月15日前）。各项目实施单位成立参与本项目的工作小组，明确责任组长，组织学习项目实施方案。市精神卫生中心负责组织开展项目培训，制定各类筛查与统计表格，设计制作宣传折页，确保所有参与项目工作人员熟练掌握宣传科普、筛查评估、动员转诊以及随访管理等技能。各项目实施单位围绕项目服务目标、服务人群和服务内容，排摸辖区（单位）内拟开展项目的人群，制定项目实施计划与分工细则，明确序时进度安排，做好与有关社区（村）以及单位的沟通，确保人、财、物等组织保障到位。

（二）正式实施阶段（2024年5月16日至11月30日）。市精神卫生中心制作并下发防治宣教材料以及项目实施宣传折页。各项目实施单位开展社区（村）层面宣传，发放项目告知书

增强居民对老年痴呆防治知识的认识，减少偏见与歧视。各单位根据实施计划，结合老年人体检、日常门诊服务、家庭医生上门或进社区开展健康教育等时机，采用线上认知功能自评量表 AD8 进行筛查，详细填写必要的个人信息，以便开展后续转诊和随访。对于筛查评分较高（ ≥ 2 分）的，各项目实施单位要填写《昆山市痴呆人群双向转诊单（社区转出）》，向昆山市精神卫生中心转诊，告知阿尔茨海默症生物标志物检测服务，并引导老年人及家属进行居家自助训练。昆山市精神卫生中心每周固定开设老年痴呆项目转诊门诊，对持转诊单的患者免门诊挂号费，在做好知情同意的前提下对前 600 名患者免费开展阿尔茨海默症相关生物标志物检测服务，每月至少对确诊人群进行一次进行电话随访，做好随访记录。定期组织人员到各单位开展义诊和团体康复活动，为行动不便的老年人提供就近诊疗服务。

（三）总结评估阶段（2024 年 12 月 1 日至 12 月 31 日）。

昆山市精神卫生中心对项目宣传教育、线上筛查、线下转诊、干预随访、督导质控等资料进行汇总、分析，形成总结报告。对项目实施存在的问题和短板进行总结归纳，制定整改计划，为下一年度项目推进积累经验。适时面向部分项目服务对象进行痴呆防治核心知识知晓率调查（100 人以上）以及项目满意度调查（100 人以上），注重收集项目筛查干预过程中较好的个案资料，便于后期宣传与推广。

五、保障措施

（一）加强组织领导。市卫健委疾控科负责项目的组织领导和统筹推进，协调解决项目执行中的困难与问题。昆山市精神卫生中心负责组织开展项目宣传和人员培训，指导各项目实施单位开展痴呆筛查与干预工作，做好患者转诊治疗工作，对确诊患者开展后续随访，做好项目总结评估。各项目实施单位要认真抓好组织和落实，根据任务分配表完成筛查和转诊任务，做好项目数据收集和整理分析，确保完成年度任务。

（二）落实经费保障。制定项目实施经费保障政策，在年度目标范围内，有效筛查人均标准为5元/人，落实有效转诊的额外补助10元/人。各单位落实内部培训、社区宣传、转诊干预等经费将根据工作质与量进行考核发放。

（三）加强督导考核。昆山市精神卫生中心组织老年精神科医师、护士、康复治疗师等组成市级项目技术指导和质量控制组，负责项目宣传动员、规范筛查、数据记录、居家训练等的技术指导。同时制定考核标准，对项目实施过程中的关键控制点进行抽查质控，各项目实施单位要严把质控关，确保项目数据的真实性和有效性。