

上海市浦东新区卫生健康委员会

浦卫妇幼〔2024〕1号

关于印发《上海市浦东新区0~6岁儿童孤独症筛查 干预工作方案（试行）》的通知

区妇幼保健院（区妇幼保健中心）、各社区卫生服务中心、杨思医院：

为贯彻落实《健康儿童行动提升计划（2021-2025年）》（国卫妇幼发〔2021〕33号）、《0~6岁儿童孤独症筛查干预服务规范（试行）》（国卫办妇幼发〔2022〕12号）、《健康上海行动（2019-2030年）》（沪健促委〔2019〕4号）和《上海市精神卫生体系建设发展规划（2020-2030年）》（沪卫疾控〔2020〕20号）等文件要求，依据《关于印发〈上海市0~6岁儿童孤独症筛查干预工作方案（试行）〉的通知》（沪卫妇幼〔2023〕45号），结合我区实际，我委组织制定了《上海市浦东新区0~6岁儿童孤独症筛查干预工作方案（试行）》。现印发给你们，请遵照执行。

特此通知。

上海市浦东新区卫生健康委员会

2024年4月1日

（此件公开发布）

上海市浦东新区 0~6 岁儿童孤独症筛查干预 工作方案（试行）

我国儿童孤独症谱系障碍（ASD，也称自闭症，简称孤独症）患病率约为 7‰，严重影响儿童社会功能和生活质量。根据《关于印发〈上海市 0~6 岁儿童孤独症筛查干预工作方案（试行）〉的通知》（沪卫妇幼〔2023〕45 号）要求，关爱援助孤独症儿童，对儿童孤独症问题进行预警筛查和诊断干预，改善患儿症状和预后，在全区开展 0~6 岁儿童孤独症筛查、诊断和干预工作，特制定本方案。

一、工作目标

（一）面向公众开展科普宣传，针对目标人群加强健康教育，提高家长对孤独症科普知识的知晓率，引导家长树立儿童健康第一责任人意识，积极主动接受 0~6 岁儿童孤独症筛查、诊断和干预服务，形成全社会关心关爱孤独症儿童及其家庭的良好氛围。

（二）建立完善布局合理的 0~6 岁儿童孤独症筛查、诊断和干预康复服务体系。整合资源探索构建 0~6 岁儿童孤独症“筛查-诊断-干预康复”服务模式，促进儿童孤独症的早发现、早诊断、早干预，提升社区卫生服务中心儿童心理行为康复能力，推动儿童孤独症康复体系建设。

（三）强化信息安全和隐私保护，加强全市相关信息平台建设，推进儿童孤独症相关信息互联共享，建立和完善儿童孤独症健康电子档案，提升服务质量。

（四）不断提高 0~6 岁儿童孤独症筛查覆盖面。2024 年，全区初筛率、复筛率、诊断率分别达到 50%、30%、60%以上。2025 年起，全区初筛率、复筛率、诊断率分别达到 80%、50%、80%以上。

二、工作内容

（一）健康教育。通过多种方式，结合本区常规儿童保健服务，开展儿童心理行为发育相关科学知识的社会宣传和健康教育，引导家长认识儿童孤独症的疾病特征以及早筛查、早诊断、早干预的重要性，提高家长的知晓度和接受度。

（二）筛查、诊断和干预康复。采用统一的筛查工具，对本区 0~6 岁儿童进行孤独症筛查，对筛查异常儿童及时进行干预指导和诊断评估，对确诊儿童进行治疗，制定干预康复方案并实施干预措施和健康管理，逐步形成分层分级分类的儿童孤独症服务体系。

（三）技术培训与质控督导。分层分级分类开展相关筛查和诊治人员的技术培训与指导。组织专家开展质控督导和效果评估，掌握儿童孤独症筛查、诊断和干预康复工作的开展情况，推进同质化服务。

三、服务机构及人员配置

（一）初筛。由社区卫生服务中心承担，其中高危儿由区妇幼保健机构承担。初筛机构应当设置相对独立的空间，配备必要的测查设施设备，环境相对安静安全；具备至少 2 名接受过儿童心理行为发育筛查和孤独症初筛技术培训并合格的儿童保健、精神卫生、公共卫生、全科或护理等医务人员。

（二）复筛。由区妇幼保健机构承担，有条件的社区卫生服务中心亦可承担。复筛机构应当设置诊室 1 间、独立的心理行为测查室 1 间，配备必要的测查设施设备，环境相对安静安全；具备至少 2 名接受过儿童孤独症复筛和发育评估测查技术培训并合格的儿童保健、精神卫生、公共卫生、全科或护理等医务人员。

目前浦东新区复筛机构为上海市浦东新区妇幼保健院（上海市浦东新区妇幼保健中心）。

（三）诊断。由具有相应能力的医疗机构（简称 ASD 诊断机构）承担。ASD 诊断机构应当具备相应设施、设备和人员条件，能满足孤独症儿童诊断服务需求。

上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心承接浦东新区范围孤独症儿童诊断服务，上海市妇幼保健中心、上海市精神卫生中心承接全市范围孤独症儿童诊断服务。（区域诊断机构根据“上海市 0-6 岁儿童孤独症诊断中心划片范围”调整）

（四）干预康复。由具有相应能力的机构承担。干预康复机构应当具备相应设施、设备和人员条件，能满足孤独症儿童干预服务需求。

四、服务费用

将 0~6 岁儿童孤独症筛查纳入本区儿童保健项目，初筛费用由基本公共卫生服务经费支出。复筛、诊断及在医疗机构进行干预康复的费用按照相应医疗服务收费标准执行。

五、工作流程

（一）健康教育

在常规儿童保健服务时，通过多种形式的健康教育，强调儿童孤独症早筛查、早诊断、早干预的重要性，引导家长积极主动接受儿童孤独症筛查等服务。

（二）筛查

1. 初筛

初筛机构对儿童家长开展健康宣教；采用“儿童心理行为发育问题预警征象筛查表”“CHAT-23 A 筛查量表”和 2 项高危社交

警示行为观察等方法为 0~6 岁儿童提供初筛服务。要求详见《上海市 0~6 岁儿童孤独症筛查干预技术规范（试行）》（附件 1）。

初筛机构指导初筛异常者在 30 日内转诊至本辖区复筛机构，填写《上海市 0~6 岁儿童心理行为发育初筛转诊单》（附件 2）和《上海市 0~6 岁儿童心理行为发育初筛异常登记表》（附件 3）。转诊后未及时就诊的儿童，由初筛机构负责催访，每两周 1 次，一共 2 次。

2. 复筛

复筛机构对初筛异常儿童家长开展健康宣教；采用“0 岁~6 岁儿童发育行为评估量表”（简称“儿心量表-II”）或其他等同的发育量表、“CHAT-23 B 筛查量表”“孤独症行为评定量表(ABC)”等方法对初筛异常儿童进行复筛。要求详见《上海市 0~6 岁儿童孤独症筛查干预技术规范（试行）》（附件 1）。

复筛机构指导复筛异常者在 30 日内转诊至本区 ASD 诊断机构，填写《上海市 0~6 岁儿童心理行为发育复筛转诊单》（附件 4）和《上海市 0~6 岁儿童心理行为发育复筛异常登记表》（附件 5）。转诊后未及时就诊的儿童，由复筛机构负责催访，每两周 1 次，一共 2 次。

（三）诊断

ASD 诊断机构对筛查异常儿童家长开展健康宣教；对筛查异常儿童进行诊断评估（根据《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）孤独症诊断标准等），出具诊断评估报告并解释结果。对确诊儿童，提出针对性干预康复意见和建议，填写《上海市 0~6 岁儿童心理行为发育异常诊断结果登记表》（附件 6）。

（四）干预康复

由具有儿童孤独症干预康复能力的儿童专科医院、精神专科医院儿科、综合医院儿科等机构承担治疗、康复服务。积极推进以区妇幼保健机构、社区卫生服务中心为基础，家庭积极参与的干预康复模式。应选择有明确循证医学证据的科学有效方法。

（五）个体结案标准

复筛未见异常、排除诊断、失访原因明确、催访 2 次仍无结果者，符合上述任意一项即可结案。

六、职责分工

（一）区卫生健康委负责辖区内儿童孤独症筛查干预工作的组织和领导。整合资源共同推进本辖区儿童孤独症筛查干预工作；做好管理和人、财、物等保障工作；合理确定儿童孤独症筛查服务标化工作量标准，探索建立激励机制。

（二）区妇幼保健机构会同相关机构负责开展辖区内儿童心理行为发育相关科学知识的社会宣传和健康教育；负责辖区内儿童孤独症筛查工作的业务和信息管理；规范开展儿童孤独症筛查工作，向监护人出具筛查结果并做好相关指导，对筛查异常者负责转诊、催访；负责对辖区内社区卫生服务中心开展人员培训及质控督导。

（三）ASD 诊断机构负责开展儿童心理行为发育相关科学知识的社会宣传和健康教育；负责复筛异常儿童的诊断评估及干预指导工作；协同区妇幼保健机构开展培训指导、技术支持及质控督导；按要求做好确诊儿童的信息管理工作。

（四）社区卫生服务中心负责开展儿童心理行为发育相关科学知识的社会宣传和健康教育，动员家长携儿童接受孤独症筛查服务；规范开展儿童孤独症筛查工作，向监护人出具筛查结果并

做好相关指导，对筛查异常者负责转诊、催访；按要求做好筛查异常儿童的信息管理工作。

七、信息管理

（一）档案建立和管理。在 0~6 岁儿童接受儿童保健服务时，相关医务人员应在妇幼保健信息系统儿保分系统中建立《上海市 0~6 岁儿童心理行为发育档案》（附件 1.5），并记录儿童孤独症筛查、诊断、干预康复相关信息。

（二）社区卫生服务中心应做好辖区内 0~6 岁儿童孤独症筛查的信息管理，于次月 5 日前将该月初筛异常儿童信息报送至区妇幼保健机构。有条件开展复筛的社区卫生服务中心，复筛异常儿童信息应在异常结果确定后 7 天内报送至区妇幼保健机构。

（三）区妇幼保健机构应做好辖区内 0~6 岁儿童孤独症筛查、诊断的信息管理，于每季度次月 10 日前将该季度相关报表报送至区卫生健康委和市妇幼保健中心，同时将复筛异常儿童和确诊儿童信息反馈至相应社区卫生服务中心，于当年 7 月 20 日前、次年 1 月 20 日前分别将半年度、该年度相关报表和工作总结报送至区卫生健康委和市妇幼保健中心。

（四）ASD 诊断机构应做好就诊儿童的专册登记和信息管理，于每季度次月 5 日前将该季度相关报表报送至区妇幼保健机构，于次年 1 月 10 日前将该年度相关报表和工作总结报送至区妇幼保健机构。

八、评估指标

（一）初筛率=辖区 0~6 岁儿童接受初筛人数/辖区 0~6 岁儿童人数×100%；

（二）心理行为发育初筛异常率=辖区 0~6 岁儿童心理行为发育初筛异常人数/辖区 0~6 岁儿童接受初筛人数×100%；

(三) 孤独症初筛异常率=辖区 0~6 岁儿童孤独症初筛异常人数/辖区 0~6 岁儿童接受初筛人数×100%;

(四) 孤独症复筛率=辖区 0~6 岁儿童孤独症初筛异常者接受复筛人数/辖区 0~6 岁儿童孤独症初筛异常人数×100%;

(五) 孤独症复筛异常率=辖区 0~6 岁儿童孤独症复筛异常人数/辖区 0~6 岁儿童孤独症初筛异常者接受复筛人数×100%;

(六) 孤独症诊断率=辖区 0~6 岁儿童孤独症复筛异常者接受诊断人数/辖区 0~6 岁儿童孤独症复筛异常人数×100%;

(七) 孤独症确诊率=辖区 0~6 岁儿童接受诊断者确诊为孤独症人数/辖区 0~6 岁儿童孤独症筛查异常者接受诊断人数×100%。

附件:1. 上海市 0~6 岁儿童孤独症筛查干预技术规范(试行)

2. 上海市 0~6 岁儿童心理行为发育初筛转诊单

3. 上海市 0~6 岁儿童心理行为发育初筛异常登记表

4. 上海市 0~6 岁儿童心理行为发育复筛转诊单

5. 上海市 0~6 岁儿童心理行为发育复筛异常登记表

6. 上海市 0~6 岁儿童心理行为发育异常诊断结果登记表

7. 上海市 0~6 岁儿童孤独症筛查诊断干预管理流程图

抄送: 上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心。

上海市浦东新区卫生健康委员会党政办公室

2024 年 4 月 2 日印发

上海市 0~6 岁儿童孤独症筛查干预技术规范（试行）

一、孤独症定义

孤独症是儿童早期发生的一组神经发育障碍性疾病。孤独症儿童的环境适应能力、与人沟通交流能力及自我照顾能力均较差，有的需要终身照顾，不能回归社会，因此加重了相关家庭及整个社会的负担。

二、儿童孤独症筛查

初筛机构对儿童采用“儿童心理行为发育问题预警征象筛查表”“CHAT-23 A 筛查量表”和 2 项高危社交警示行为观察等方法进行初筛。复筛机构对初筛异常者采用“儿心量表-II”或其他等同的发育量表、“CHAT-23 B 筛查量表”“孤独症行为评定量表（ABC）”等方法进行复筛。筛查项目及时间表见附件 1.1。

（一）筛查对象

0~6 岁儿童。

（二）初筛

1.初筛时间

1 岁以内婴儿期 4 次，分别在 3、6、8、12 月龄时；1 至 3 岁幼儿期 4 次，分别在 18、24、30、36 月龄时；学龄前期 3 次，分别在 4、5、6 岁时。

2.初筛项目及方法

（1）对 0~6 岁儿童，应用“儿童心理行为发育问题预警征象筛查表”（附件 1.2）初筛，检查有无相应月龄的预警症状。相应

年龄段任何一项预警征象筛查异常，提示有发育偏异的可能。

(2) 对 18 月龄儿童，同时应用“CHAT-23 A 筛查量表”(附件 1.3) 初筛，结合 2 项高危社交警示行为观察(附件 1.4)。如果儿童在 18 月龄未能进行筛查，则需要 在 24 月龄完成筛查。“CHAT-23 A 筛查量表”中共 23 个项目，每个项目 2 级评分，除第 16 项以外，其余所有项目回答“没有”或“偶尔”算作“否”，回答“有时”或“经常”算作“是”。量表中项目 11、18、20、22 回答“是”，其余项目回答“否”视为项目不通过。若核心项目 2、5、7、9、13、15、23 中有两项或以上不通过，或者在全部项目中有六项或以上不通过者，为筛查不通过，提示存在孤独症风险。高危社交警示行为观察共 2 个项目，包括叫名回应和对语言的回应。每个项目的两轮测试均表现出“无回应”视为项目不通过。两项均不通过者，为行为观察不通过。

(3) 询问家长，了解儿童是否出现语言功能和社会交往能力障碍或倒退。例如，无法用语言表达、无目光对视、重复刻板行为，或以前可以用语言表达、以前有目光对视，现在无法用语言表达、现在无目光对视等。

(4) 存在下列情形之一的，为初筛异常。

一是儿童心理行为发育问题预警征象筛查存在一项及以上异常。

二是 CHAT-23 A 筛查量表或高危社交警示行为观察提示存在孤独症风险。

三是病史询问或观察发现任何年龄段儿童出现语言功能和社会交往能力障碍或倒退。

(5) 根据检查结果, 填写《上海市 0~6 岁儿童心理行为发育档案》(附件 1.5, 表 2—表 4)。未发现异常的, 告知家长定期带儿童接受心理行为发育评估。发现异常的, 立即进行健康宣教和干预指导, 同时告知家长及时转诊。

3. 转诊

对于初筛异常儿童, 初筛机构应指导家长在 30 日内转诊至复筛机构进行复筛。有条件提供复筛服务的初筛机构应在当天进行复筛。

(三) 复筛

1. 复筛项目及方法

(1) 了解儿童现病史, 询问和观察儿童有无语言障碍、交流障碍、行为刻板、兴趣狭隘等症状, 了解初筛结果等。

(2) 对 0~6 岁儿童, 应用“儿心量表-II”或其他等同的发育量表复筛。“儿心量表-II”从大运动、精细动作、适应能力、语言和社会行为 5 个能区测评儿童发育水平, 评估总分低于 70 分者, 提示存在发育障碍; 评估总分在 80 分以上但语言、适应能力或社会行为任何一个能区单项得分低于 70 分者, 提示存在发育偏离; 评估总分为 70~79 分者, 为结果可疑, 应在 3 个月内到原复筛机构复查。其他等同的发育量表, 评估应按照规范要求进行, 如结果可疑者应在 3 个月内复查。

(3) 对 18~24 月龄儿童, 同时应用“CHAT-23 B 筛查量表”(附件 1.6) 复筛。量表中共 4 个项目和 1 个总体测评项目。量表第 1 项回答“没有、偶尔”, 第 2 项回答“否”, 第 3 项回答“模仿、否”, 第 4 项回答“没有、光指、光看”视为项目不通过。第 1-4 项

中 2 项不通过者，为筛查不通过，提示存在孤独症风险。总体测评项目回答“没有、偶尔”视为不通过，仅仅记录结果。

对 24 月龄以上儿童，同时应用“孤独症行为评定量表(ABC)”复筛。量表中共 5 个能区 57 个项目。评估总分大于等于 53 分者，为筛查不通过，提示存在可疑孤独症症状。

(4) 存在下列情形之一的，为复筛异常。

一是病史询问或观察发现有语言障碍、交流障碍、行为刻板、兴趣狭隘等一项及以上异常。

二是“儿心量表-II”提示存在发育障碍或发育偏离，或者其他等同的发育量表提示存在发育异常。

三是孤独症筛查量表提示存在孤独症风险或可疑孤独症症状。

(5) 根据检查结果，填写《上海市 0~6 岁儿童心理行为发育复筛记录表》(附件 1.5，表 5)。此表一式两份，一份由复筛机构留存，一份交家长。

2.转诊

对于复筛异常儿童，复筛机构应指导家长在 30 日内转诊至 ASD 诊断机构。

三、儿童孤独症诊断

ASD 诊断机构承担儿童孤独症诊断服务。

(一) 诊断对象

复筛异常儿童。对初筛异常儿童也可提供诊断服务。

(二) 诊断方法

通过病史询问、行为观察、体格检查与神经系统检查、孤独症量表测评及必要的辅助检查等，根据《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10) 孤独症诊断标准进行综合评估后诊断。

1.病史询问。详细了解儿童生长发育史，重点询问社交沟通、言语、认知能力、运动等方面的发育情况，了解儿童现病史、既往史以及父母孕育史、家族史等。

2.行为观察。以对儿童的行为观察为主，重点观察儿童社会交往、语言和非语言交流。可设置一些特定环境与活动，观察儿童的社交沟通、对人的反应、对环境与玩具的反应、目光对视情况、注意状态、自发言语表达和特殊言语表现、情绪调节、特殊行为和兴趣、躯体活动和运动协调等方面的行为表现。进行发育量表测查时的行为表现也应适当记录。

3.体格检查与神经系统检查。了解体格生长情况，测量头围、身高、体重，了解发育情况，观察面部特征及全身皮肤，检查有无先天畸形、视听觉障碍，检查神经系统有无异常体征等。

4.量表测评。应用儿童孤独症评定量表（CARS）等量表进行测评。CARS 量表共 15 个项目，每个项目 4 级评分。评估总分小于 30 分为非孤独症，大于等于 30 分为孤独症。

5.辅助检查。与神经系统疾病、代谢性疾病等所致精神障碍进行鉴别，或对符合孤独症诊断标准的儿童寻找可能相关的致病因素。可结合儿童具体情况，选择必要的辅助检查，如电生理检查（脑电图、诱发电位）、影像学检查（头颅 CT 或磁共振）、染色体和基因检查等。

诊断孤独症，还需与言语和语言发育障碍、智力发育障碍、反应性依恋障碍、童年社交焦虑障碍、选择性缄默症、儿童精神分裂症等进行鉴别诊断。同时注意共患病的诊断，如注意缺陷多动障碍、抽动障碍、癫痫、强迫症等。

（三）转诊指导

1.对于确诊孤独症的儿童，向家长说明诊断结果和病情，告知可采取的干预方法、政府有关部门的干预救助政策及信息，选择适宜的干预康复场所。

2.对于排除孤独症的儿童，结合临床症状、发育评估及相关检查结果，向家长说明诊断情况。如发现有孤独症以外的健康问题，应告知到相应医疗机构进一步接受诊断和治疗。

3.对于暂时不能确诊孤独症的儿童，告知家长 2 个月后到原 ASD 诊断机构复查，并指导家长尽早开展干预。

根据诊断结果，填写《上海市 0~6 岁儿童心理行为发育异常诊断记录表》（附件 1.5，表 6）。此表一式两份，一份由 ASD 诊断机构留存，一份交家长。

四、儿童孤独症干预康复

（一）基本原则

1.早期干预。早期干预可显著改善孤独症儿童预后，实施干预越早越好。确诊儿童应立即干预，针对初筛、复筛阶段符合转诊条件的儿童均应及时进行健康宣教、指导和干预。

2.个体化干预。孤独症儿童发育水平各不相同，应测评患儿社交、语言、认知、适应能力等各个能区的发育水平，依据评估结果制定个体化教育干预计划。

3.科学循证。目前孤独症干预方法很多，应选择有明确循证医学证据的科学有效方法。

4.长程高强度。孤独症作为一种神经发育障碍性疾病，需要长期干预，干预时长一般需要持续数年甚至更长。同时，必须保证每天有足够有效的干预时间，每周干预时间应在 20 小时以上。

5.基层为主。积极推进以区妇幼保健机构、社区卫生服务中心为基础，家庭积极参与的干预康复模式，帮助孤独症儿童实现就近就便干预。同时，发挥市级医疗保健机构骨干作用，加强对基层的技术指导。

6.家庭参与。鼓励家庭和家長积极参与干预，对家庭和家長进行全方位支持和教育，提高家庭在干预中的参与程度。

（二）干预方法

1.行为干预。根据年龄、发育水平等选择有循证医学依据的早期干预方法，以改善社会交往、语言和非语言沟通能力为核心内容，以行为疗法为基本手段，结构化教育与自然情境下养育为干预基本框架，培养生活自理和独立生活能力，减少不适应行为，提高生存技能和交往能力。

2.家庭干预和支持。父母及家人的参与和支持是孤独症儿童干预和康复的重要策略和措施。通过科普宣教、示范咨询等方式，鼓励父母和家人学习孤独症相关知识和家庭干预方法，主要原则包括：对孤独症儿童行为的理解、接纳、包容、尊重和关爱；对孤独症儿童的情绪和行为问题，通过养育过程中的陪伴互动、生活照护和游戏玩耍，以快乐、适度和巧妙的方式，进行家庭干预；关注儿童的成长表现，发现儿童的特殊兴趣和个人能力，进行相应的培养和转化。同时，关心父母自身心理状态和身体健康，提供相应的帮助。

3.药物治疗。目前尚缺乏针对儿童孤独症核心症状的药物。对于有严重情绪行为障碍和共患疾病的孤独症儿童应及时转诊至相关医疗机构，严格在专科医师指导下选择和使用药物。

（三）干预步骤

1.开展评估。在干预前应采用规范的发育和行为等评估量表进行评估，以便了解儿童孤独症核心症状、各种能力发展水平以及生活质量。

2.制定方案。根据评估结果，确定干预目标，制定干预方案，选择干预方法，确定干预场所，促进孤独症儿童社交沟通行为的出现和发展，改善孤独症儿童严重情绪障碍，矫正孤独症儿童异常行为，培养良好适应性行为，促进语言、交往、认知等能力的全面发展。

3.实施干预。制定长期、中期、短期和每日训练计划；干预训练应以儿童社会交往和交流障碍为中心，注重全面发展；强调应用行为分析技术和自然发展行为干预。

4.效果评定。干预康复机构应与 ASD 诊断机构密切合作。对于接受干预康复的孤独症儿童，每 3~6 个月对核心症状改善、能力发展、生活质量提高等干预效果进行评定，根据评估结果及时调整目标、方案和方法。

（四）干预康复场所

干预康复过程中根据孤独症儿童的年龄、病情轻重、能力水平以及家庭情况等，选择适宜的干预康复场所和方法。

1 岁半以内儿童，可以在专业医疗机构指导下以家庭干预为主，帮助家长主动利用各种资源，不断学习和提高康复训练技术。

1 岁半至 3 岁儿童，可以选择专业医疗机构进行康复训练，同时进行家庭干预。

3 岁以后儿童，病情相对轻、具备一定社会交往和交流能力的可在普通幼儿园接受融合教育，同时结合专业机构训练；病情较

重、社会交往和交流能力弱的可在专业医疗机构、特殊教育机构或有资质的康复机构接受治疗，继续鼓励家庭参与。

附件： 1.1 上海市 0~6 岁儿童孤独症筛查项目及时间表

1.2 儿童心理行为发育问题预警征象筛查表

1.3 CHAT-23 A 筛查量表

1.4 2 项高危社交警示行为测试记录单

1.5 上海市 0~6 岁儿童心理行为发育档案

1.6 CHAT-23 B 筛查量表

1.7 上海市 0~6 岁儿童孤独症筛查诊断干预技术流程图

附件 1.1

上海市 0 ~ 6 岁儿童孤独症筛查项目及时间表

		3 月	6 月	8 月	12 月	18 月	24 月	30 月	36 月	4 岁	5 岁	6 岁
初 筛	儿童心理行为发育问题预警征象筛查表	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	CHAT-23 A 筛查量表和 2 项高危社交警示行为观察					√	√*					
复 筛	“儿心量表-II”或其他等同的发育量表	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	CHAT-23 B 筛查量表					√	√					
	孤独症行为评定量表（ABC）							√	√	√	√	√

*CHAT-23 A 筛查量表和 2 项高危社交警示行为观察在儿童 18 月龄未筛查时，必须在 24 月龄完成一次筛查。

附件 1.2

儿童心理行为发育问题预警征象筛查表

年龄	预警征象		年龄	预警征象	
3 月	1 对很大声音没有反应	☐	6 月	1 发音少，不会笑出声	☐
	2 逗引时不发音或不会微笑	☐		2 不会伸手抓物	☐
	3 不注视人脸，不追视移动人或物品	☐		3 紧握拳松不开	☐
	4 俯卧时不会抬头	☐		4 不能扶坐	☐
8 月	1 听到声音无应答	☐	12 月	1 呼唤名字无反应	☐
	2 不会区分生人和熟人	☐		2 不会模仿“再见”或“欢迎”动作	☐
	3 双手间不会传递玩具	☐		3 不会用拇食指对捏小物品	☐
	4 不会独坐	☐		4 不会扶物站立	☐
18 月	1 不会有意识叫“爸爸”或“妈妈”	☐	24 月	1 不会说 3 个物品的名称	☐
	2 不会按要求指人或物	☐		2 不会按吩咐做简单事情	☐
	3 与人无目光交流	☐		3 不会用勺吃饭	☐
	4 不会独走	☐		4 不会扶栏上楼梯/台阶	☐
30 月	1 不会说 2—3 个字的短语	☐	36 月	1 不会说自己的名字	☐
	2 兴趣单一、刻板	☐		2 不会玩“拿棍当马骑”等假想游戏	☐
	3 不会示意大小便	☐		3 不会模仿画圆	☐
	4 不会跑	☐		4 不会双脚跳	☐
4 岁	1 不会说带形容词的句子	☐	5 岁	1 不能简单叙说事情经过	☐
	2 不能按要求等待或轮流	☐		2 不知道自己的性别	☐
	3 不会独立穿衣	☐		3 不会用筷子吃饭	☐
	4 不会单脚站立	☐		4 不会单脚跳	☐

6 岁	1 不会表达自己的感受或想法	☐	
	2 不会玩角色扮演的集体游戏	☐	
	3 不会画方形	☐	
	4 不会奔跑	☐	

注：适用于 0~6 岁儿童。检查有无相应月龄的预警征象，发现相应情况在“□”内打“√”。

该年龄段任何一项预警征象异常，提示有发育偏异的可能。

附件 1.3

CHAT-23 A 筛查量表

一、家庭一般情况

编号：

孩子的姓名：性别：1. 男 2. 女

独生子女：1. 是 2. 否，请具体写出家中有几个孩子

出生日期：年月日

填写日期：年月日

父亲年龄： 母亲年龄：

联系方式（手机，请保证我们能联系到您）：

- 1) 家庭成员有：1.父亲 2.母亲 3.（外）祖父 4.（外）祖母 5.保姆 6.其他_____
- 2) 父亲文化程度：1.大学 2.高中 3.初中 4.小学及以下
- 3) 母亲文化程度：1.大学 2.高中 3.初中 4.小学及以下
- 4) 父亲职业：1.行政管理人员 2.专业技术人员 3.技术工人 4.销售人员 5.军人
6.其他_____（具体写明）
- 5) 母亲职业：1.行政管理人员 2.专业技术人员 3.技术工人 4.销售人员 5.军人
6.其他_____（具体写明）
- 6) 父母关系：1.好 2.一般 3.差 4.离异（分居）
- 7) 父亲性格：1.内向 2.外向 3.中间
- 8) 母亲性格：1.内向 2.外向 3.中间
- 9) 主要教育者：1.父亲 2.母亲 3.祖辈 4.保姆 5.其他_____
- 10) 主要教养方式：1.溺爱 2.放任不管 3.严格 4.打骂 5.讲理 6.奖励加温和的惩罚

11) 问卷填写人：1.父亲 2.母亲 3.祖辈 4.保姆 5.其他_____

12) 填写人您每日与孩子的相处时间（除外睡眠时间）：

1. 1-2 小时 2. 2-4 小时 3. 4-6 小时 4. 大于 6 小时

13) 孩子每天看电视/玩电子游戏（如 iPad/手机）时间：

1. 15 分钟以下 2. 15-30 分钟 3. 30-60 分钟 4. 1-2 小时 5. 2 小时以上

二、行为及沟通能力问卷

此问卷系对孩子的行为及沟通能力进行评估，共 23 题。填写人应为孩子的主要照看者。请按照您孩子的一贯表现，在最符合的选项上打钩（各选项的发生频率如下：“没有”—0%的时间，“偶尔”—<25%的时间，“有时”—25-50%的时间，“经常”—>50%的时间）。

- | | |
|--|----------|
| 1. 你的孩子喜欢你摇他或在他的膝上跳或类似的动作吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 2. 你的孩子喜欢和其他小孩玩耍吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 3. 你的孩子喜欢攀爬物体（比如爬楼梯、沙发）吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 4. 你的孩子喜欢玩躲猫猫或捉迷藏吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 5. 你的孩子喜欢玩假想游戏（比如，假装对着电话机说话，照顾娃娃或其他）吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 6. 你的孩子有没有用他的食指指着想要的东西（例如食物，玩具）吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 7. 你的孩子有没有用他的食指指着有兴趣的东西（例如汽车，飞机）？ | 没有偶尔有时经常 |
| 8. 你的孩子会玩小件的玩具（比如，小汽车或积木），而并非咬、乱弄或扔掉它们吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 9. 你的孩子会不会亲自拿东西给你（父母）看？ | 没有偶尔有时经常 |
| 10. 你的孩子看着你时，会不会望着你的眼睛最少一至两秒？ | 没有偶尔有时经常 |
| 11. 你的孩子会对声音过分敏感（比如要掩着耳朵）吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 12. 你的孩子看到你的脸或看到你微笑时，会跟着你一起笑吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 13. 你的孩子会模仿你的动作（比如模仿你的表情）吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 14. 当你叫孩子的名字时，他/她会回应你吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 15. 如果你指向房间另一边的玩具时，你孩子会看那玩具吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 16. 你的孩子会走路吗？ | 是否 |
| 17. 你的孩子会留意你看着的物体吗？ | 没有偶尔有时经常 |

- | | |
|------------------------------------|----------|
| 18. 你的孩子会不会无意识地在自己的脸旁边玩弄手指？ | 没有偶尔有时经常 |
| 19. 你的孩子有没有尝试吸引你注意他的活动？ | 没有偶尔有时经常 |
| 20. 你有没有怀疑过你的孩子有听力障碍？ | 没有偶尔有时经常 |
| 21. 你的孩子理解别人说的话吗？ | 没有偶尔有时经常 |
| 22. 你的孩子有没有漫无目的地凝视某处或走来走去？ | 没有偶尔有时经常 |
| 23. 你的孩子当接触新的事物时，会不会看着你的表情去留意你的反应？ | 没有偶尔有时经常 |

附件 1.4

2项高危社交警示行为测试记录单

一、叫名回应：

1.叫名回应的评分，叫儿童名字看是否有回应。可以唤名二次。

（请在对应的选项中用“√”勾选）

第一轮（医生）☐有回应☐无回应

二、对语言的回应：

2.对语言的回应评分，医生问：“积木给阿姨”。语言可以重复二次。

（请在对应的选项中用“√”勾选）

第一轮（医生）☐有回应☐无回应

三、叫名回应：

1.叫名回应的评分，叫儿童名字看是否有回应。可以唤名二次。

（请在对应的选项中用“√”勾选）

第二轮（抚养人）☐有回应☐无回应

四、对语言的回应：

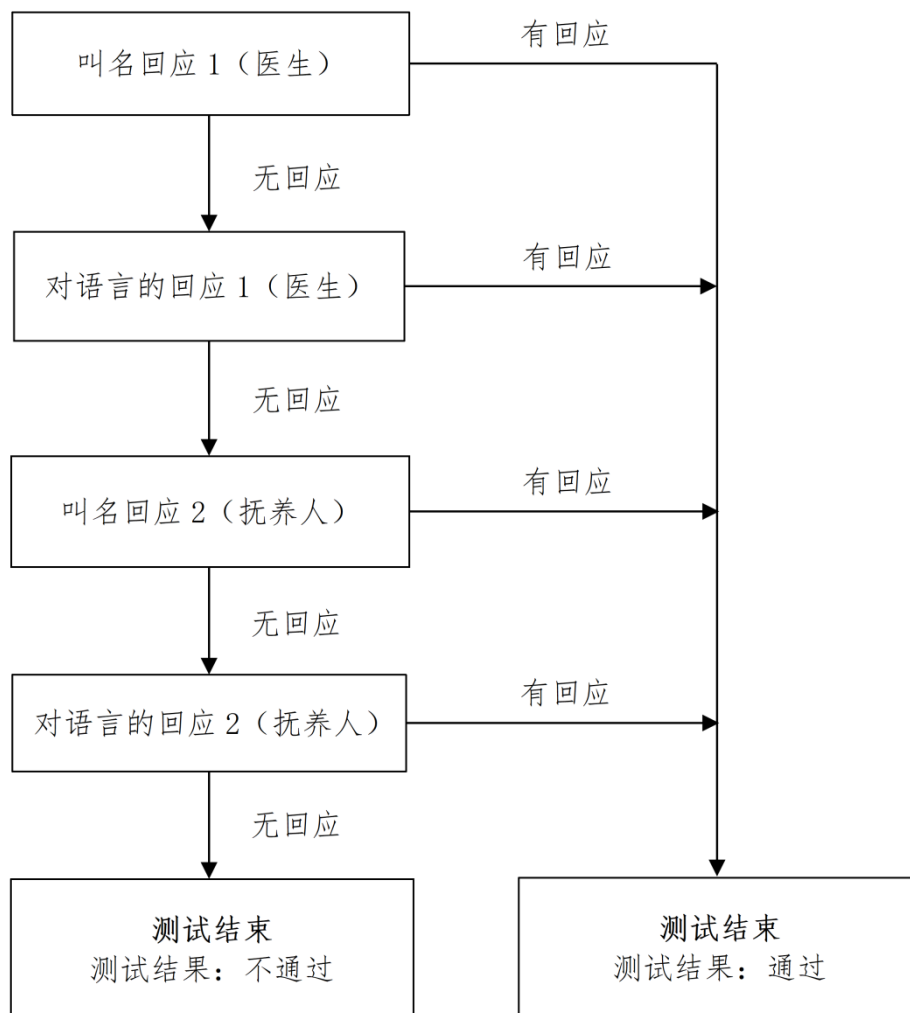
2.对语言的回应评分，抚养人问：“球给奶奶（或其他家长称谓）”。语言可以重复二次。

（请在对应的选项中用“√”勾选）

第二轮（抚养人）☐有回应☐无回应

总体测试结果：☐通过☐不通过（任意一项通过，总体测试就算通过）

2 项高危社交警示行为测试流程



上海市0~6岁儿童心理行为发育档案

初筛机构

上海市区街道（镇）

上海市0~6岁儿童心理行为发育评估记录表

表1 基本信息

表2 上海市0~6岁儿童心理行为发育初筛记录表 婴儿期（0~1岁）

表3 上海市0~6岁儿童心理行为发育初筛记录表 幼儿期（1~3岁）

表4 上海市0~6岁儿童心理行为发育初筛记录表 学龄前期（4~6岁）

表5 上海市0~6岁儿童心理行为发育复筛记录表

表6 上海市0~6岁儿童心理行为发育异常诊断记录表

表1 基本信息

儿童姓名 编号

性别 ☐1男 ☐2女 ☐9未说明的性别 出生日期年月日

身份证号□□□□□□□□□□□□□□□□□□

家庭住址省市（州）县（市、区）乡（镇、街道）__村（居委会）

父亲姓名 联系电话 出生日期年月日

文化程度□ 1研究生2大学本科 3大学专科和专科学校 4中等专业学校

5技工学校 6高中 7初中 8小学 9文盲或半文盲 10不详

职 业□0国家机关、党群组织、企业、事业单位负责人 1专业技术人员

2办事人员和有关人员 3商业、服务业人员

4农、林、牧、渔、水利业生产人员

5生产、运输设备操作人员及有关人员 6军人

7不便分类的其他从业人员 8无职业

母亲姓名 联系电话 出生日期年月日

文化程度□ 1研究生2大学本科 3大学专科和专科学校 4中等专业学校

5技工学校 6高中 7初中 8小学 9文盲或半文盲 10不详

职 业□0国家机关、党群组织、企业、事业单位负责人 1专业技术人员

2办事人员和有关人员 3商业、服务业人员

4农、林、牧、渔、水利业生产人员

5生产、运输设备操作人员及有关人员 6军人

7不便分类的其他从业人员 8无职业

表2 上海市0~6岁儿童心理行为发育初筛记录表
婴儿期（0~1岁）

编号

儿童姓名 性别 出生日期年月日

项目		3月龄	6月龄	8月龄	12月龄
心理行为发育初筛	预警征象筛查	☐ 0 未见异常 ☐ 1 对很大声音没有反应 ☐ 2 逗引时不发音或不会微笑 ☐ 3 不注视人脸，不追视移动人或物品 ☐ 4 俯卧时不会抬头	☐ 0 未见异常 ☐ 1 发音少，不会笑出声 ☐ 2 不会伸手抓物 ☐ 3 紧握拳松不开 ☐ 4 不能扶坐	☐ 0 未见异常 ☐ 1 听到声音无应答 ☐ 2 不会区分生人和熟人 ☐ 3 双手间不会传递玩具 ☐ 4 不会独坐	☐ 0 未见异常 ☐ 1 呼唤名字无反应 ☐ 2 不会模仿“再见”或“欢迎”动作 ☐ 3 不会用拇食指对捏小物品 ☐ 4 不会扶物站立
	语言功能和社会交往能力询问	☐ 1 未见异常 ☐ 2 语言功能障碍或倒退 ☐ 3 社会交往能力障碍或倒退	☐ 1 未见异常 ☐ 2 语言功能障碍或倒退 ☐ 3 社会交往能力障碍或倒退	☐ 1 未见异常 ☐ 2 语言功能障碍或倒退 ☐ 3 社会交往能力障碍或倒退	☐ 1 未见异常 ☐ 2 语言功能障碍或倒退 ☐ 3 社会交往能力障碍或倒退
初筛结果		☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常	☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常	☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常	☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常
转诊建议		☐ 1 无	☐ 1 无	☐ 1 无	☐ 1 无

	☐ 2 有，上转接诊医 疗机构名称	☐ 2 有，上转接诊医 疗机构名称	☐ 2 有，上转接诊医 疗机构名称	☐ 2 有，上转接诊医 疗机构名称
检查日期	年月日	年月日	年月日	年月日
医生签名				
医疗机构 名称				

注：“心理行为发育初筛”、“初筛结果”以及“转诊建议”部分，检查时发现相应情况在“□”内打“√”。

检查日期介于两个月龄段之间的按最近的小月龄内容进行测查和记录。

表3 上海市0~6岁儿童心理行为发育初筛记录表
幼儿期（1~3岁）

编号

儿童姓名 性别 出生日期年月日

项目		18 月龄	24 月龄	30 月龄	36 月龄
心理行为发育初筛	预警征象筛查	☐ 0 未见异常 ☐ 1 不会有意识叫“爸爸”或“妈妈” ☐ 2 不会按要求指人或物 ☐ 3 与人无目光交流 ☐ 4 不会独走	☐ 0 未见异常 ☐ 1 不会说 3 个物品的名称 ☐ 2 不会按吩咐做简单事情 ☐ 3 不会用勺吃饭 ☐ 4 不会扶栏上楼梯/台阶	☐ 0 未见异常 ☐ 1 不会说 2-3 个字的短语 ☐ 2 兴趣单一、刻板 ☐ 3 不会示意大小便 ☐ 4 不会跑	☐ 0 未见异常 ☐ 1 不会说自己的名字 ☐ 2 不会玩“拿棍当马骑”等假想游戏 ☐ 3 不会模仿画圆 ☐ 4 不会双脚跳
	CHAT-23A	☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常： 核心项目个不通过 项目个不通过	☐ 1 未见异常* ☐ 2 异常*： 核心项目个不通过 项目个不通过	/	/
	高危社交警示行为观察	☐ 1 通过 ☐ 2 不通过	☐ 1 通过* ☐ 2 不通过*	/	/

	语言功能和社会交往能力询问	☐ 1 未见异常 ☐ 2 语言功能障碍或倒退 ☐ 3 社会交往能力障碍或倒退	☐ 1 未见异常 ☐ 2 语言功能障碍或倒退 ☐ 3 社会交往能力障碍或倒退	☐ 1 未见异常 ☐ 2 语言功能障碍或倒退 ☐ 3 社会交往能力障碍或倒退	☐ 1 未见异常 ☐ 2 语言功能障碍或倒退 ☐ 3 社会交往能力障碍或倒退
初筛结果		☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常	☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常	☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常	☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常
转诊建议		☐ 1 无 ☐ 2 有, 上转接诊医疗机构名称	☐ 1 无 ☐ 2 有, 上转接诊医疗机构名称	☐ 1 无 ☐ 2 有, 上转接诊医疗机构名称	☐ 1 无 ☐ 2 有, 上转接诊医疗机构名称
检查日期		年月日	年月日	年月日	年月日
医生签名					
医疗机构名称					

注：“心理行为发育初筛”、“初筛结果”以及“转诊建议”部分，检查时发现相应情况在“□”内打“√”。

检查日期介于两个月龄段之间的按最近的小月龄内容进行测查和记录。*CHAT-23 A筛查量表和2项高危社交警示行为观察在儿童18月龄未筛查时，必须在24月龄完成一次筛查。

表 4 上海市 0~6 岁儿童心理行为发育初筛记录表
学龄前期（4~6岁）

编号

儿童姓名 性别 出生日期年月日

项目		4 岁	5 岁	6 岁
心理行为发育初筛	预警征象筛查	☐ 0 未见异常 ☐ 1 不会说带形容词的句子 ☐ 2 不能按要求等待或轮流 ☐ 3 不会独立穿衣 ☐ 4 不会单脚站立	☐ 0 未见异常 ☐ 1 不能简单叙说事情经过 ☐ 2 不知道自己的性别 ☐ 3 不会用筷子吃饭 ☐ 4 不会单脚跳	☐ 0 未见异常 ☐ 1 不会表达自己的感受或想法 ☐ 2 不会玩角色扮演的集体游戏 ☐ 3 不会画方形 ☐ 4 不会奔跑
	语言功能和社会交往能力询问	☐ 1 未见异常 ☐ 2 语言功能障碍或倒退 ☐ 3 社会交往能力障碍或倒退	☐ 1 未见异常 ☐ 2 语言功能障碍或倒退 ☐ 3 社会交往能力障碍或倒退	☐ 1 未见异常 ☐ 2 语言功能障碍或倒退 ☐ 3 社会交往能力障碍或倒退
初筛结果		☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常	☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常	☐ 1 未见异常 ☐ 2 异常
转诊建议		☐ 1 无	☐ 1 无	☐ 1 无

	□ 2 有，上转接诊医疗机 构名称	□ 2 有，上转接诊医疗机 构名称	□ 2 有，上转接诊医疗机 构名称
检查日期	年月日	年月日	年月日
医生签名			
医疗机构 名称			

注：“心理行为发育初筛”、“初筛结果”以及“转诊建议”部分，检查时发现相应情况在“□”内打“√”。

检查日期介于两个年龄段之间的按最近的小年龄内容进行测查和记录。

表5 上海市0~6岁儿童心理行为发育复筛记录表

(此表一式两份,一份由复筛机构留存,一份交家长)

编号

儿童姓名性别 出生日期年月日

初筛机构名称

初筛结果 ☐预警征象筛查异常,注明未通过项目

☐CHAT-23A 筛查异常,注明核心项目个不通过;项目个不通过

☐高危社交警示行为观察不通过

☐语言功能障碍或倒退

☐社会交往能力障碍或倒退

病史询问

是否有以下症状(可多选)

☐无 ☐语言障碍 ☐交流障碍 ☐行为刻板 ☐兴趣狭隘

☐其他,注明具体症状或问题

发育量表评估

儿心量表-II(0~6岁)

发育商总分分

其中,大运动得分分,精细动作得分分,适应能力得分分

语言得分分,社会行为得分分

测评结果 ☐未见明显异常 ☐可疑(评估得分70~79分) ☐发育偏离 ☐发育障碍

其他等同的发育量表(0~6岁)(量表名称:)

量表评分分

测评结果 ☐未见明显异常 ☐可疑 ☐发育异常

孤独症筛查量表评估

CHAT-23 B 筛查量表（18～24 月龄）

个项目不通过

测评结果 ☐ 未见明显异常 ☐ 存在孤独症风险

孤独症行为评定量表（ABC）（24 月龄以上）

总分分

其中，感觉得分分，社会交往得分分，躯体运动得分分，

语言得分分，生活自理得分分

测评结果 ☐ 未见明显异常 ☐ 存在可疑孤独症症状

复筛结果

☐ 未见明显异常

☐ 可疑，3 个月内复查

☐ 异常（病史询问存在疑似孤独症症状或发育量表评估不通过或孤独症筛查量表评估不通过）

转诊建议

☐ 不转诊

☐ 转诊，转至进一步诊断，同时进行健康宣教

医生签字

填写日期 年月日

医疗机构

表6 上海市0~6岁儿童心理行为发育异常诊断记录表

(此表一式两份,一份由ASD诊断机构留存,一份交家长)

编号

儿童姓名性别出生日期年月日

病史询问(包括儿童生长发育史、现病史、既往史、父母孕育史、家族史等)

行为观察(以对儿童的行为观察为主,重点观察儿童社会交往、语言和非语言交流)

体格检查及神经系统检查

量表评估

CARS 量表 ☐ < 30 分 (非孤独症) ☐ ≥ 30 分 (孤独症)

其他量表

辅助检查

诊断结果 ☐排除孤独症 ☐确诊孤独症 ☐未确诊，2 个月后复查

共患疾病（注意缺陷多动障碍、抽动障碍、癫痫、强迫症等）

☐无 ☐有，请注明

确诊孤独症儿童干预康复建议

☐家庭干预☐社区干预（基层医疗卫生机构）

☐机构干预 ☐其他，请具体说明

医生签字

填写日期 年月日

医疗机构

背面

检验检查结果报告单粘贴处

附件 1.6

CHAT-23 B 筛查量表

编号： 孩子姓名： 性别： 结果：

出生日期： 填写日期： 实际年龄：

1.在访谈期间，孩子和你有目光接触吗？

☐没有 ☐偶尔 ☐有时 ☐经常

2.引起孩子注意，然后指着房间另一侧的有趣物体，说“看！那里有个××！”观察孩子的脸。孩子会朝你指的方向看吗？

☐是 ☐否

3.引起孩子注意，然后给他一个小玩具茶壶和茶杯，说“能给我泡壶茶吗？”孩子会假装泡茶，喝茶吗？（或用其他假装游戏代替，例如假装喂娃娃吃饭等）

☐是 ☐模仿 ☐否

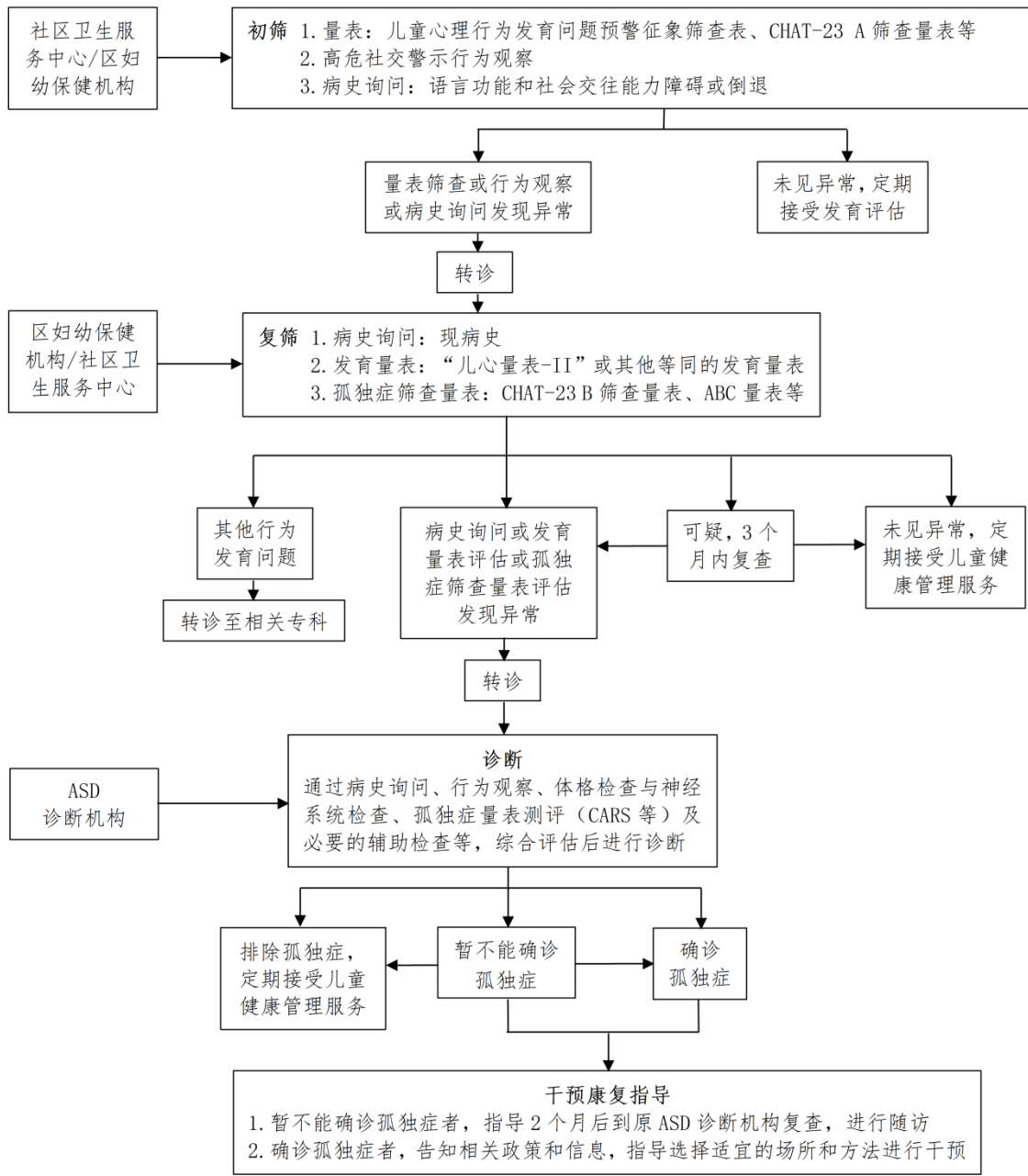
4.对孩子说“灯在哪里？”或“把灯指给我看”。孩子会用食指指灯吗？

☐没有 ☐光指 ☐光看 ☐又指又看

上述四个活动中，孩子是否与你有多次的眼神接触。（仅仅记录结果）

总体测评结果：☐没有 ☐偶尔 ☐有时 ☐经常

上海市 0~6 岁儿童孤独症筛查诊断干预技术流程图



附件 2

上海市0~6岁儿童心理行为发育初筛转诊单
(第一联初筛机构留存)

编号

儿童姓名性别出生日期年月日

身份证号□□□□□□□□□□□□□□□□

家长姓名联系电话

转诊原因

1 预警征象筛查结果

☐未见异常 ☐异常，具体注明未通过项目

2 CHAT-23 A 结果 () 个核心项目不通过，() 个项目不通过

☐未见明显异常 ☐存在孤独症风险

3 高危社交警示行为观察结果

☐通过☐不通过

4 语言功能及社会交往功能询问

☐未见异常 ☐语言功能障碍或倒退 ☐社会交往能力障碍或倒退

儿童存在以上情况，建议转诊到医疗机构进一步接受复筛。

医疗机构 医生签字 填写日期年月日

.....

上海市0~6岁儿童心理行为发育初筛转诊单

(第二联由家长携带至复筛机构留存)

备注：就诊时须携带本转诊单

编 号

儿童姓名 性别 出生日期年月日

身份证号□□□□□□□□□□□□□□□□

家长姓名 联系电话

转诊原因

1 预警征象筛查结果

☐未见异常 ☐异常，具体注明未通过项目

2 CHAT-23 A 结果 () 个核心项目不通过，() 个项目不通过

☐未见明显异常 ☐存在孤独症风险

3 高危社交警示行为观察结果

☐通过☐不通过

4 语言功能及社会交往功能询问

☐未见异常 ☐语言功能障碍或倒退 ☐社会交往能力障碍或倒退

儿童存在以上情况，建议转诊到医疗机构进一步接受复筛。

医疗机构 医生签字 填写日期年月日

附件 3

上海市0~6岁儿童心理行为发育初筛异常登记表

上海市区街道（镇）机构

序号	编号	儿童姓名	性别	家长姓名	联系电话	家庭住址	初筛日期	初筛结果
1								
2								
3								
4								
5								
6								
...								

注 1.该表用于记录 0~6 岁儿童心理行为发育初筛结果异常的儿童，由初筛机构工作人员填写。

2.初筛结果可以多选。请填写序号：1 预警征象筛查异常；2 CHAT-23 A 量表评估异常；3 高危社交警示行为观察不通过；

4 语言功能障碍或倒退；5 社会交往能力障碍或倒退。

附件 4

上海市0~6岁儿童心理行为发育复筛转诊单
(第一联 复筛机构留存)

编号

儿童姓名 性别出生日期年月日

身份证号□□□□□□□□□□□□□□□□

家长姓名 联系电话

转诊原因

1 病史询问

☐未见明显异常 ☐存在疑似孤独症症状，具体为：

2 发育量表评估（儿心量表-II）

☐未见明显异常 ☐可疑（评估得分 70~79 分） ☐发育偏离 ☐发育障碍

3 其他等同的发育量表评估（量表名称：）

☐未见明显异常 ☐可疑 ☐发育异常

4 CHAT-23 B 结果 （ ）个项目不通过，总体测评项目 ☐通过 ☐不通过

☐未见明显异常 ☐存在孤独症风险

5 ABC 结果 分

☐未见明显异常 ☐存在可疑孤独症症状

儿童存在以上情况，建议转诊到医疗机构进一步接受诊断。

医疗机构 医生签字 填写日期年月日

上海市0~6岁儿童心理行为发育复筛转诊单

(第二联由家长携带至ASD诊断机构留存)

备注：就诊时须携带本转诊单

编 号

儿童姓名 性别 出生日期年月日

身份证号□□□□□□□□□□□□□□□□

家长姓名 联系电话

转诊原因

1 病史询问

☐未见明显异常 ☐存在疑似孤独症症状，具体为：

2 发育量表评估（儿心量表-II）

☐未见明显异常 ☐可疑（评估得分 70~79 分） ☐发育偏离 ☐发育障碍

3 其他等同的发育量表评估（量表名称：）

☐未见明显异常 ☐可疑 ☐发育异常

4 CHAT-23 B 结果 （ ）个项目不通过，总体测评项目 ☐通过 ☐不通过

☐未见明显异常 ☐存在孤独症风险

5 ABC 结果 分

☐未见明显异常 ☐存在可疑孤独症症状

儿童存在以上情况，建议转诊到医疗机构进一步接受诊断。

医疗机构 医生签字 填写日期年月日

附件 5

上海市0~6岁儿童心理行为发育复筛异常登记表

上海市区街道（镇）机构

序号	编号	儿童姓名	性别	家长姓名	联系电话	家庭住址	复筛日期	复筛结果
1								
2								
3								
4								
5								
6								
...								

注 1.该表用于记录 0~6 岁儿童心理行为发育复筛结果异常的儿童，由复筛机构工作人员填写。

2.复筛结果可以多选。请填写序号：1 病史询问或观察发现异常；2 发育量表评估异常；3 CHAT-23 B 量表评估异常；4 ABC 量表评估异常；5 可疑，3 个月内复查。

附件 6

上海市0~6岁儿童心理行为发育异常诊断结果登记表

上海市区街道（镇）机构

序号	编号	儿童姓名	性别	家长姓名	联系电话	家庭住址	诊断日期	诊断结果	干预康复建议
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
...									

- 注 1.该表用于记录 0~6 岁儿童心理行为发育筛查异常者的诊断结果，由 ASD 诊断机构工作人员填写。
 2.诊断结果请填写序号：1 排除孤独症；2 确诊孤独症；3 未确诊，2 个月后复查。
 3.干预康复建议可以多选。请填写序号：1 家庭干预；2 社区干预；3 机构干预；4 其他。若干干预康复建议为“其他”，请具体说明。

上海市 0~6 岁儿童孤独症筛查诊断干预管理流程图

筛查信息：

社区报送至区妇幼保健机构（初筛异常数据次月 5 日前；复筛异常数据 7 天内）；区妇幼保健机构报送至区卫健委和市妇幼保健中心（季度数据次月 10 日前；半年度、年度数据和总结分别为当年 7 月 20 日前、次年 1 月 20 日前）

诊断信息：

ASD 诊断机构报送至对口片区妇幼保健机构（季度数据次月 5 日前；年度数据和总结次年 1 月 10 日前）；区妇幼保健机构报送至区卫健委和市妇幼保健中心（季度数据次月 10 日前；半年度、年度数据和总结分别为当年 7 月 20 日前、次年 1 月 20 日前）

