中华中医药学会团体标准立项申请书（中医指南类）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、项目基本信息 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ☐制定 ☐修订（原标准编号： ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 名称 | |  | | | | | | | 病名来源 | | | | | *备注：所涉及疾病的名称需要注明来源和编码，如ICD-11，ICD-10，TCD，国家标准等* | | | | | | | | | | | | |
| 所属领域 | | *备注：本指南所属专业领域，例如心血管、呼吸、脾胃等，涉及多个领域，一并写出。* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指南的  使用者 | | *备注：本指南供哪些人群适用，例如中医师、中西医结合医师、政策制定者等。* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指南  应用环境 | | *备注：指南具体的应用环境，中医院、中西医结合医院、民族医医院、综合医院、基层医院等* | | | | | 指南  实施单位 | | | | | *备注：*  *不少于5家的单位应用本指南* | | | | | | | | | | | | | | |
| 二、起草单位信息 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 发起单位 | | *备注：即指南的主要承担单位，负责人所在单位。* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 起草单位 | | *备注：即指南的共同起草单位，需≧5家单位。* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 三、起草人基本信息 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 指南负责人 *（具备正高级职称）* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | | 单位 |  | | | | | | 学历 | | | | | | |  | | | 职称 | | | |  |
| 联系电话 | |  | | | 邮箱 |  | 研究领域或方向 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 2. 主要起草人*（3-5人，包括指南负责人，具备高级职称，分布地区不少于三个）* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | | 单位 |  | | | | | 学历 | | | | | | | |  | | | | 职称 | |  | |
| 联系电话 | |  | | | 邮箱 |  | 研究领域或方向 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | | 单位 |  | | | | | 学历 | | | | | | |  | | | | | 职称 | |  | |
| 联系电话 | |  | | | 邮箱 |  | 研究领域或方向 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | | 单位 |  | | | | | | | 学历 | | | |  | | | | | | 职称 | |  | |
| 联系电话 | |  | | | 邮箱 |  | 研究领域或方向 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 3. 其他起草人*（不少于20人，分布地区不少于五个）* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | | 单位与科室 | | | | 学历 | 职称 | | | 联系电话 | | | | | | | | | 邮箱 | | | | 研究领域或方向 | | |
|  |  | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | |
|  |  | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | |
| 4. 秘书 *秘书1人（全职工作人员，具体负责与标准化办公室工作人员对接工作）* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | | 单位 |  | | | | | 学历 | | | |  | | | | | | 职称 | | | |  | |
| 联系电话 | |  | | | 邮箱 |  | 研究领域或方向 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 四、背景、意义和目的 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *限300字，围绕为什么制定本指南、制定本指南可以发挥的作用等方面进行描述，当前流行病学情况、临床上存在的问题，制定指南的意义等。* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 五、拟解决的问题*（本指南围绕解决哪些问题进行，以条目化形式列出）* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **（一）基础问题**  1. 诊断：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. 证候：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. 其它：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **（二）临床问题（采用PICO化构建）**  1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  …… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 六、工作基础（包括研究基础和标准化基础） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （一）**主要起草人指南工作基础**  1.文献和著作  （1）**主要起草人**发表与该指南主题相关疾病的文献\_\_\_\_\_\_\_\_篇、著作\_\_\_\_\_\_\_部。  （2）列举**有代表性**的文献清单（*限20篇内，需注明影响因子，注明主要起草人*）：  [1]  [2].  [3].  [4].  [5].  ……  2.承担课题  （1）**主要起草人**承担与该指南相关的研究课题\_\_\_\_\_\_\_\_项。  （2）研究课题清单：（*限10项课题以内，需注明课题项目来源、级别、立项时间和主要起草人主持或参与情况，以及课题进展：已结题或在研*）  [1]  [2].  [3].  ……  **（二）起草组外指南相关疾病研究情况**  1.起草组外发表与指南相关疾病研究的文献 篇。  2.起草组外发表与指南相关疾病研究的著作 部。  列举**有代表性**的文献和著作（*限20篇内，需注明影响因子，英文文献请附中文*）：  [1]  [2].  [3].  [4].  [5].  ……  **（三）指南主要起草人标准化工作基础**  1. 主要起草人主持/参与指南制修订工作情况（*项目名称/姓名/主持或参与*）  项目名称1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  项目名称2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  项目名称3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. 主要起草人参加标准化培训情况（*培训名称/参加培训人员姓名*）  培训名称1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  培训名称2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  培训名称3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. 其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 七、拟修订的内容*（修订项目填写，制定项目不需要填写）* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 逐条写出修订的内容，注明修订的理由和依据。*如：增加了……，删除了……，更改了……。*  1.增加了……。理由：……。依据：……  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  …… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 八、进度计划 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **时间安排** | | | | **工作内容** | | | | | | | **阶段成果** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | *成立项目组* | | | | | | | *1.项目组名单*  *2.专家组知情同意书* | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | *专家访谈*  *临床调研*  *确定临床问题* | | | | | | | *1.专家访谈报告*  *2.调研报告*  *3.临床问题确定会纪要及临床清单* | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | *文献检索、筛选、综合*  *证据分级*  *形成推荐意见* | | | | | | | *1.检索报告*  *2.证据综合报告*  *3.证据概要表*  *4.推荐意见形成会议及推荐意见清单* | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | *撰写指南草案*  *开展自评* | | | | | | | *1.草案和编制说明*  *2.指南质量评价报告*  *3.指南适用性评价报告* | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | *开展征求意见* | | | | | | | *征求意见汇总处理表* | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | *送审*  *公示* | | | | | | *1.送审稿和编制说明*  *2.公示稿和编制说明* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | *发布* | | | | | | *报批稿和编制说明* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | *推广* | | | | | | *指南用户报告和实施效果报告* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 九、技术路线 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *备注：本指南制定过程中采取的技术手段、具体步骤及解决关键性问题的方法等。* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 十、推广实施计划 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.本指南计划实施单位（不少于5家）  2.本指南推实施广计划  3.本指南推广实施保障措施  4.本指南推广实施预期目标（可从临床效益、经济效益等方面总结） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 十一、宣贯承诺书 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 《 》团体标准负责人郑重承诺，本指南获批立项将严格按照相关制度要求开展研制，标准获批发布后在宣贯推广方面做出如下承诺：  1.宣贯团队的人员名单：  2.宣贯场次及规模：  3.半年内完成用户报告  4.两年内完成实施效果报告  **承诺人：**  **日 期：** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **申请单位意见** | （签字、盖公章）  年 月 日 |

注：如表格空间不足可另附页。 2023年3月制（修）