**中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法**

**项目编号：SATCM-2015-BZ344**

**编制说明**

提出单位：中华中医药学会

归口单位：中华中医药学会

项目承担单位： 义乌市中医医院

项目工作组成员：朱锐明、朱近人、王健、朱婧、朱利霞、商洪涛、苏健民、吴成翰、高静芳、汤军、陈泽林、徐君、龚甜、张长志

二〇一八年三月

**目录**

[1 工作简况 2](#_Toc509425800)

[2 标准编制原则和确定标准主要内容的论据 5](#_Toc509425801)

[3 主要试验的分析 8](#_Toc509425802)

[4 与有关的现行法律、法规和强制性标准的关系 9](#_Toc509425803)

[5 重大分歧意见的处理经过和依据 9](#_Toc509425804)

[6 作为推荐性标准的建议 9](#_Toc509425805)

[7 贯彻标准的要求和措施建议 9](#_Toc509425806)

[附件1 专家问卷调查总结 11](#_Toc509425807)

[附件2 初稿专家论证会会议纪要 13](#_Toc509425808)

[附件3 一致性测试报告 14](#_Toc509425809)

[附件4 专家审核记录 16](#_Toc509425810)

[附件5 利益相关声明 17](#_Toc509425811)

《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》于2014年12月由国家中医药管理局立项，义乌市中医医院承担具体工作。根据国家中医药管理局政策法规与监督司印发的《2014年中医药部门公共卫生服务补助资金中医药标准制修订项目工作任务实施方案》（国中医药法监法标便函[2014]年31号）、《2015年中医临床诊疗指南和治未病标准制修订项目工作方案》（国中医药法监法标便函[2015]年3号）的要求，中华中医药学会组织成立了中医治未病标准制修订情志调理组专家指导组。经个人报名、情志调理组专家指导组协调后于2015年4月成立了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》项目工作组。项目工作组按照统一要求，开展了文献研究、专家问卷调查、起草论证、征求意见、实践评价、专家指导组审核等工作，完成了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》草案的编写工作，形成了标准公开征求意见稿及编制说明。现就《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》编制情况作如下说明。

# 1 工作简况

**1.1 任务来源**

2014年12月国家中医药管理局政策法规与监督司发布了《关于印发2014年中医药部门公共卫生服务补助资金中医药标准制修订项目工作任务实施方案的通知》（国中医药法监法标便函[2014]年31号），立项开展了中医临床诊疗指南和治未病标准制修订工作，其中中医治未病情志调理组项目共16项，包括《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》，项目承担单位义乌市中医医院，项目负责人朱近人。

本标准由国家中医药管理局立项并总体指导、管理、监督和综合协调，中华中医药学会组织中医治未病标准制修订专家总指导组及中医治未病情志调理组专家指导组负责技术指导和项目执行督导。

**1.2 完成、协作单位**

义乌市中医医院为本项目的主要完成单位，协作单位有江苏省中医院、北京回龙观医院、福建中医药大学附属第二人民医院（福建省第二人民医院）、浙江省中医院、天津中医药大学附属保康医院、湖北省十堰市太和医院、吉林省中医药科学院第一临床医院、长春中医药大学附属医院、长春市心理医院、浙江省立同德医院、一汽总医院（吉林大学第四医院）、义乌市精神卫生中心、金华市中医医院。

**1.3 主要工作过程**

2015年4月中旬在中医情志调理组专家指导组的指导下组建了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》项目工作组。随即开展了文献研究、专家问卷调查工作。2015年4月19日~21日参加了在天津召开的全国中医治未病项目启动会，接受了中医治未病标准项目实施方案的培训。2015年5月在情志调理专家指导组的指导下，填写了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》项目任务书，报中华中医药学会、国家中医药管理局政策法规与监督司签字盖章批准。2015年6月18~19日工作组成员参加了在北京召开的中医治未病情志调理组项目工作会，进一步明确了项目工作要求。至2015年8月底完成了文献研究、两轮Delphi法专家问卷调查，形成了文献研究报告、调查问卷分析总结、标准初稿。2015年8月28日参加了在广州召开的专家论证会，邀请中医治未病专家、中医情志病专家对标准草稿进行论证，会后形成了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》征求意见稿。2015年12月23日~2016年1月3日工作组向41位同行业专家发送征求意见稿征求意见，按照“循证”等原则对反馈意见进行了讨论，决定是否采纳意见并提出了理由，据此修改形成了标准评价稿。2016年1月~4月项目组请专家指导组专家对标准评价稿进行了同行评价。项目工作组认真讨论了评价反馈意见，对评价稿做了全面的整理和完善，形成了专家指导组审核稿。2016年5月21日参加了在哈尔滨召开的专家审核会，邀请中医治未病情志调理组专家对标准审核稿进行审核，会后根据专家审核意见完善了一致性测试工作，形成了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》公开征求意见稿。

本次标准的编制过程如下图所示：

根据评估小组意见和一致性评价报告，进一步修改完善形成专家指导组审核稿、编制说明等有关材料

实践评价：采用病例调查法，选取10家单位开展指南的一致性评价

同行评价：学科专家指导组及同领域专家对标准评价稿、编制说明、征求意见汇总处理表开展评价

实践评价

征求意见

向医疗机构、科研机构、教育机构、行业组织及专家学者征求意见

形成意见汇总处理表，根据反馈意见修改完善，形成标准评价稿、编制说明

专家指导组专家论证

根据专家指导组意见修改完善初稿，形成征求意见稿

起草论证

证据的收集和评价

专家共识法

形成初步推荐意见

文献研究和前期准备

建立工作组

审议发布

中华中医药学会组织对标准报批材料进行审议，提出是否同意发布的意见

全国中医标准化技术委员会按照有关规定要求进行审查，通过审查后，工作组将报批稿、编制说明及有关附件、审查意见、意见汇总处理表等报批材料报送中华中医药学会

中医标准化技术委员会审查

送 审

按照有关规定要求将标准送审稿、编制说明、意见汇总处理表及有关材料提交全国中医标准化技术委员会审查

公开征求意见

将公开征求意见稿、编制说明通过中华中医药学会网站公开征求意见

形成意见汇总处理表，根据反馈意见进一步修改完善形成标准送审稿

专家指导组审核

学科专家指导组以会议形式对专家指导组审核稿、编制说明、意见汇总处理表等有关材料进行审核

根据审核意见进一步修改完善形成公开征求意见稿及有关材料

**1.4 标准主要起草人及其所做工作**

1.4.1 主要起草人及所做工作

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **学位** | **单位、职务** | **职称** | **工作内容** |
| 朱锐明 | 硕士 | 义乌市中医医院 | 主任医师 | 组织项目实施，指导项目工作 |
| 朱近人 | 硕士 | 义乌市中医医院 | 主任医师 | 项目负责人，主持工作，监督项目进展 |
| 王健 | 硕士 | 长春中医药大学 | 主任医师 | 专家组长，参与工作讨论，接受专家问卷调查，同行征求意见，参加专家论证 |
| 朱婧 | 硕士 | 义乌市中医医院 | 住院医师 | 项目秘书，联系工作，参与文献研究，执笔撰写标准 |

1.4.2 参加起草人及所做工作

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **学位** | **单位、职务** | **职称** | **工作内容** |
| 商洪涛 | 博士 | 江苏省中医院治未病中心 | 主任中医师、硕导 | 接受专家问卷调查，同行征求意见 |
| 苏**健**民 | 学士 | 北京回龙观医院 | 主任医师 | 接受专家问卷调查，同行征求意见 |
| 吴成翰 | 学士 | 福建省第二人民医院 | 主任医师、教授 | 接受专家问卷调查，同行征求意见 |
| 高静芳 | 硕士 | 浙江省中医院 | 主任医师 | 接受专家问卷调查，同行征求意见 |
| 汤军 | 硕士 | 浙江省中医院 | 主任中医师 | 接受专家问卷调查，同行征求意见 |
| 陈泽林 | 学士 | 天津中医药大学附属保康医院 | 教授 | 接受专家问卷调查，同行征求意见 |
| 朱利霞 | 硕士 | 义乌市中医医院 | 主治医师 | 参与工作讨论、文献研究 |
| 徐君 | 硕士 | 义乌市中医医院 | 住院医师 | 参与工作讨论、文献研究 |
| 龚甜 | 硕士 | 义乌市中医医院 | 住院医师 | 参与工作讨论、文献研究 |
| 张长志 | 硕士 | 义乌市中医医院 | 主治医师 | 参与工作讨论、文献研究 |

# 2 标准编制原则和确定标准主要内容的论据

**2.1 标准编制原则**

本标准编制遵循“科学性、规范性、适用性”原则，采用循证性中医治未病标准制修订技术方法开展《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》的研究。

2.1.1 科学性

科学性是编制本标准的前提，也是保障标准质量的基础。本标准在编制过程中严格遵循科学性原则。项目团队根据国际形成循证指南证据的方法，采用了“文献研究法”、“专家问卷调查法（Delphi法）”、“专家会议法”相结合的研究方法，保证了中医治未病实践指南的科学性。

“文献研究”包括“文献检索”、“文献评价和确定证据等级”两个方面内容。其中“文献检索”按照国际通行要求方法进行，查找古今中外与抑郁状态有关的文献；文献分级方法按《ZYYXH/T中华人民共和国中医药行业标准.中医临床诊疗指南编制通则》（送审稿）“证据分级及推荐强度参考依据”中的“汪受传，虞舜，赵霞，戴启刚，徐珊.循证性中医临床诊疗指南研究的现状与策略[J].中华中医药杂志，2012；27（11）：2759-2763”提出的“中医文献依据分级标准”实施。

专家问卷调查按Delphi法进行，依据文献检索结果进行参评因子的初选，在文献回顾基础上进行针对性、合理性、科学性较强的问卷设计，向从事神志病、精神卫生、中医治未病专业的专家群体发放调查问卷。对返回的问卷结果进行统计分析，形成推荐意见。

按照“专家会议法”的要求，邀请了中医治未病、中医情志病专家为主，相关指南研究方法学与中医文献学专家、管理学专家等组成的专家论证组召开专家论证会，就项目工作组通过文献研究、专家问卷调查形成的指南草稿、编制说明等相关材料进行论证，结合专家们给出的专业化意见，对指南进行修改完善。

2.1.2 实用性

本标准研制的目的通过文献资料的收集整理，归纳总结情志健康状态的中医治未病评估方法，为情志健康状态的评估工作提供参考，使情志健康状态的评估科学化、规范化，以提高中医治未病工作的质量与水平，促进我国情志健康状态评估工作的发展和人民群众的情志健康。在标准研制过程中，查找了相关的学术著作、教材、古代及现代文献，将文献检索形成的参评因子组成调查问卷，调查了全国多个区域中医治未病、中医情志病为主的专家，集中他们的意见，再经过专家论证和相关行业专家广泛征求意见形成了标准评价稿。邀请情志调理组专家指导组专家及学科相关领域专家对评价稿进行同行评价，结果显示本标准在专家的评价意见上保持了较高的一致性。本标准从研制过程到结果保证了自身的实用性和可操作性。

2.1.3 规范性

本标准在研制过程中，均按照国家中医药管理局政策法规与监督司、中华中医药学会、中医治未病标准制修订专家总指导组和中医治未病情志条例专家指导组的要求，主要遵照《中医治未病标准制修订通则（试行）》、《中医“治未病”标准制修订技术要求（试行）》、《中医治未病实践指南、技术操作规范制修订实践评价方案》执行。所采用的技术方法，包括文献检索和文献评价方法、专家问卷调查方法、循证证据形成方法、专家论证会方法、临床一致性评价方法等，均按照国际比较公认的方法进行，保证了本标准的研制方法，包括技术方法及形成的标准规格体例、名词术语、诊疗措施、语言文字等的规范性要求。

**2.2 确定标准主要内容的方法和论据**

2.2.1 标准的主要内容

《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》共包括8个部分：前言、引言、范围、术语和定义、判断标准、操作步骤与要求、注意事项、禁忌、参考文献。

前言

引言

范围

术语和定义

——心理健康

——心理亚健康

情志健康状态的判断标准

——基于《内经》的中医学情志健康标准

——现代医学心理亚健康的判定标准

情志健康状态评估的操作步骤与要求

——评估前准备

——评估方法

——评估后处理

注意事项

禁忌

参考文献

2.2.2 确定标准主要内容的方法

2.2.2.1 文献研究

主要利用检索工具，采取人工检索和计算机检索相结合的方法查询相关文献。其中古代文献资料主要通过《中华医典》、《中医药古文献数据库》、《古今图书集成－医部全录》以及大学或医院图书馆检索查找。现代期刊文献主要在万方医学网、中国知网、中国清华大学制作的“中国期刊全文数据库”和美国国立医学图书馆制作的生物医学文献数据库“MEDLINE”中检索查找，为保证查全率，检索词包括“情志健康”、“心理健康”、“心理亚健康”、“心理健康标准”、“心理健康评估”、“评估方法”、“治未病”等。

现代其他文献主要参考了国家中医药管理局1994年6月28日发布的《中华人民共和国中医药行业标准·中医病证诊断疗效标准》、各版中医内科全国教材，以及现代医学的相关指南、标准及主要教材。

纳入文献以相关理论研究为主。排除设计不好及写作较差的文献。依据《中医治未病标准制修订通则（试行）》、《中医“治未病”标准制修订技术要求（试行）》、《中医治未病实践指南、技术操作规范制修订实践评价方案》对所收集的文献作出分级。

筛选出可做参考文献8篇。

2.2.2.2 问卷调查

依据文献检索结果进行参评因子的初选，在文献回顾基础上进行针对性、合理性、科学性较强的问卷设计。按Delphi法，向从事神志病、精神卫生、中医治未病专业的专家群体发放调查问卷。第一轮问卷收回36份，第二轮问卷收回35份。经过两轮问卷调查，专家意见趋于一致，形成专家共识。

2.2.2.3 专家论证会

《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》初稿完成后，于2015年8月28日参加了在广州召开的专家论证会。会议邀请中医治未病专家、中医情志病专家对标准初稿进行了充分论证，提出了修改意见。会后工作组根据专家意见对初稿进行了修改完善，形成了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》征求意见稿。

2.2.2.4 征求意见

工作组2015年12月23日向41位同行业专家发送了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》征求意见稿征求意见。截至2016年1月3日，共收到回函20份，回函并有建议或意见6份。按照“循证”等原则对反馈意见进行了讨论，采纳建议和意见5条，据此对指南进行修改，形成了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》标准评价稿。

2.2.2.5 两轮同行评价

2016年1月~4月项目组邀请中医情志病组专家指导组专家专家对标准评价稿进行了第一轮同行评价，并邀请本学科不同地域的专家进行了第二轮同行评价。

项目工作组对标准评价稿认真讨论了评价反馈意见，根据反馈意见对评价稿做了全面的整理和完善，形成了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》专家指导组审核稿。

2.2.2.6 实践评价

邀请不同地域的10家单位参与，病例选取范围为近1年内，包括门诊病例和住院病例。

2.2.2.7 专家审核

邀请相关专家对标准审核稿进行审核。工作组按照审核意见对标准进行了完善修改，形成了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》公开征求意见稿。

2.2.3 确定标准主要内容的依据

《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》制订各阶段的程序、技术方法及要求符合《中医治未病标准制修订通则（试行）》、《中医“治未病”标准制修订技术要求（试行）》、《中医治未病实践指南、技术操作规范制修订实践评价方案》的规定。中医药名词术语符合相关中国国家标准（已有国际标准者按国际标准），西医学名词术语符合相关国际标准或中国标准。其他科技术语、名词及名称采用全国自然科学名词委员会公布的名词。中药名称以《中华人民共和国药典》2015年版为准，药典未收载者，以上海科学技术出版社出版的《中华本草》正名为准。计量单位按国务院1984年2月27日发布的《中华人民共和国法定计量单位》及GB3100-3102-86《量和单位》执行，单位名称用国际通用符号表示。数字用法按国家语言文字工作委员会等七个单位1987年公布的《关于出版物上数字用法的试行规定》。

# 3 主要试验的分析

项目组于2017年3月~8月开展了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》一致性评价工作，采用病例观察法，邀请了不同地域的10家单位参与，共完成329例临床一致性评价。病例选取范围为近1年内，包括门诊病例和住院病例。

评价单位以三级医院为主，评价单位及负责人见下表。

|  |  |
| --- | --- |
| 一致性评价单位 | 负责人 |
| 北京回龙观医院 | 闫少校 |
| 湖北省十堰市太和医院 | 艾春启 |
| 吉林省中医药科学院第一临床医院 | 王志伟 |
| 长春中医药大学附属医院 | 李光英 |
| 长春市心理医院 | 燕丽娟 |
| 浙江省立同德医院 | 刘兰英 |
| 一汽总医院（吉林大学第四医院） | 马东辉 |
| 义乌市精神卫生中心 | 张惠芳 |
| 金华市中医医院 | 吕莉君 |
| 义乌市中医医院 | 朱锐明 |

一致性评价结论表明，情志健康状态评估操作与方法、注意事项、禁忌等条目与标准内容一致率高。

# 4 与有关的现行法律、法规和强制性标准的关系

本项目工作组研究形成的《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》与现行法律、法规和强制性标准没有冲突，并且在编制过程中严格遵循已有的国际、国内标准，使文本内容符合规范，言之有据。

# 5 重大分歧意见的处理经过和依据

本标准在编制过程中，根据“循证”原则对重大分歧意见进行处理。以文献证据为基础，在文献证据不足的情况下，以专家问卷调查、专家会议等形式汇总相关行业专家意见，根据专家共识对分歧意见进行处理。

# 6 作为推荐性标准的建议

《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》作为推荐性标准使用，规范中医治未病对情志健康状态的判断与评估，为中医治未病干预情志健康状态提供具体参考。

# 7 贯彻标准的要求和措施建议

《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》经审查批准发布后，需要采用多种渠道宣传，以促进标准的贯彻、实施。

1.由国家中医药管理就同意组织行业内的推广和贯彻实施工作。

2.举办标准应用推广培训班、继续教育学习班，培训中医治未病人员，促进指南的推广和应用。

3.利用中华中医药学会神志病分会等相关学术平台，在其所开展的各种学术活动中对指南进行介绍、宣传、推广。

4.在学术杂志上发表指南相关的论文，促进指南的传播。

附件1 专家问卷调查总结

附件2 初稿专家论证会会议纪要

附件3 一致性测试报告

附件4 专家审核会会议纪要

附件5 利益相关声明

# 附件1 专家问卷调查总结

项目工作组在完成文献研究后，按Delphi法开展了两轮专家问卷调查。按文献检索的结果，项目组在文献回顾基础上制定了针对性、合理性、科学性较强的问卷，遴选神志病、精神卫生、中医治未病等相关专业的专家群体进行问卷调查工作。2015年8月10日—17日开展了第一轮问卷调查，2015年8月21日—25日开展了第二轮问卷调查。参与问卷的专家共37人，其中男性29人，女性8人；年龄34-62岁，平均年龄46.2岁；本科学历19人，硕士研究生学历11人，博士研究生学历7人；副主任医师17人，主任医师18人，副教授2人，教授8人；工作年限8-38年，平均22.1年。第一轮问卷回收率97.3%，第二轮问卷回收率94.6%。经过2轮问卷调查，专家意见趋于一致，形成专家共识，并提出以下意见：

①情志健康状态定义模糊，应完善诊断参考标准，准确定义。

②“情志健康状态”的既往研究较少，可以从“心理亚健康”的相关研究文献进行借鉴。

③应当结合中医四诊进行评估。

参与问卷调查的专家信息见下表：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 学历 | 职称 | 工作年限 | 单位 |
| 孙洪强 | 男 | 博士 | 主任、教授、博导 | 19 | 北京大学第六医院 |
| 张荣珍 | 女 | 本科 | 副主任 | 18 | 北京回龙观医院 |
| 曹延筠 | 女 | 硕士 | 副主任 | 19 | 北京回龙观医院 |
| 卞清涛 | 男 | 硕士 | 主任、硕导 | 26 | 北京回龙观医院 |
| 石夏明 | 男 | 本科 | 主任 | 27 | 北京回龙观医院 |
| 苏健民 | 男 | 本科 | 主任 | 38 | 北京回龙观医院 |
| 郎俊莲 | 女 | 本科 | 副主任 | 18 | 北京回龙观医院 |
| 闫少校 | 男 | 本科 | 主任 | 18 | 北京回龙观医院 |
| 宋崇升 | 男 | 硕士 | 副主任 | 17 | 北京回龙观医院 |
| 甘明远 | 男 | 本科 | 副主任 | 17 | 北京回龙观医院23病区 |
| 崔界峰 | 男 | 硕士 | 副教授 | 19 | 北京回龙观医院精神医学研究中心 |
| 庞铁良 | 男 | 本科 | 主任 | 23 | 北京市大兴区精神病医院 |
| 赵振海 | 男 | 硕士 | 副主任 | 18 | 北京中医药大学东直门医院 |
| 张丽娜 | 女 | 硕士 | 副主任 | 13 | 杭州市第七人民医院 |
| 丁瑛 | 女 | 本科 | 主任、硕导 | 35 | 杭州市第七人民医院 |
| 艾春启 | 男 | 本科 | 主任、副教授 | 22 | 湖北省十堰市中医医院 |
| 谢贵文 | 男 | 硕士 | 主任 | 18 | 湖北省十堰市中医医院 |
| 柳森 | 男 | 本科 | 副主任 | 18 | 湖北省十堰市中医医院 |
| 王熙 | 男 | 本科 | 副主任 | 12 | 湖北医药学院附属太和医院 |
| 王志伟 | 男 | 本科 | 主任 | 28 | 吉林省中医药科学院 |
| 史耀勋 | 男 | 硕士 | 副主任 | 8 | 吉林省中医药科学院 |
| 梁一男 | 男 | 本科 | 副主任 | 20 | 吉林省中医药科学院第一临床医院 |
| 宋智冰 | 男 | 博士 | 主任、硕导 | 18 | 吉林省中医药科学院第一临床医院 |
| 王胜圣 | 男 | 硕士 | 主任、教授、硕导 | 25 | 吉林省中医药科学院第一临床医院 |
| 商洪涛 | 男 | 博士 | 主任、硕导 | 25 | 江苏省中医院 |
| 胡浩宇 | 男 | 本科 | 主任、教授 | 31 | 金华市中医医院 |
| 贾竑晓 | 男 | 博士 | 教授、主任、硕导 | 27 | 首都医科大学附属北京安定医院 |
| 李丽 | 女 | 博士 | 教授、主任、博导 | 30 | 首都医科大学附属北京友谊医院 |
| 翁深宏 | 男 | 博士 | 副主任 | 15 | 武汉大学人民医院精神卫生中心 |
| 陈炜 | 男 | 本科 | 主任、硕导 | 27 | 浙江大学医学院附属邵逸夫医院 |
| 刘兰英 | 女 | 硕士 | 副主任、副教授、硕导 | 15 | 浙江省立同德医院 |
| 陈炯 | 女 | 本科 | 主任、教授 | 30 | 浙江省立同德医院 |
| 李亚平 | 男 | 硕士 | 主任、硕导 | 31 | 浙江省立同德医院 |
| 张滢 | 男 | 硕士 | 副主任 | 19 | 浙江省立同德医院 |
| 冯斌 | 男 | 本科 | 主任、教授、硕导 | 34 | 浙江省立同德医院 |
| 陈永灿 | 男 | 本科 | 主任、博导 | 29 | 浙江省中医药研究院 |
| 王志青 | 男 | 本科 | 副主任 | 19 | 中国中医科学院广安门医院 |

# 附件2 初稿专家论证会会议纪要

会议名称：中医治未病标准制修订情志调理组工作会议（情志调理组中医治未病标准制修订项目工作进展汇报及专家论证会）

地点：广州白云宾馆

时间：2015 年 8 月 28 日 9：00—16：00

会议内容：

2015 年 8 月 28日，受国家中医药管理局与中华中医药学会委托在广东省广州市召开中医治未病标准制修订情志调理组工作会议，来自中华中医药学会、中华中医药学会神志病分会专家成员、中医治未病情志调理组专家指导组成员以及北京、天津、福建、浙江等省市项目组专家和成员参加了会议，对中医治未病标准制修订情志组项目初稿进行论证。

义乌市中医医院项目组向与会专家汇报了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》项目的工作进展，对该项目初稿的编制过程、内容框架做了详细说明。

与会专家对《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》进行了充分论证，肯定了义乌市中医医院的工作进展，认为义乌市中医医院起草的《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》（初稿）内容较为全面，为情志健康状态的中医治未病工作提供了较为实用的参考。标准制订的程序、方法合理、可行、有效。

经过与会专家论证，提出以下意见：

一、应完善诊断参考标准，准确定义“心理健康”、“心理亚健康”的概念。

二、本项目中“情志健康状态”的研究相对较少，尤其是中医类文献不多，可以借鉴“心理亚健康”的相关研究文献拓宽思路。

三、进一步完善情志健康状态的评估方法，尤其是心理测量量表的选取应有针对性。

# 附件3 一致性测试报告

《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》项目于2017年3月~8月开展了临床一致性测试工作。

项目工作组采用病例调查法，在情志调理组专家指导组的指导下，选取了不同地域的10家医疗机构作为评价单位（见表1）开展标准的一致性测试工作。评价单位以三级医院为主，病例选取范围为近1年内，病例总数329例，符合统计学要求。

表1《中医治未病实践指南抑郁状态》临床一致性评价情况

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医院 | 负责人 | 完成例数 |
| 北京回龙观医院 | 闫少校 | 30例 |
| 湖北省十堰市太和医院 | 艾春启 | 30例 |
| 吉林省中医药科学院第一临床医院 | 王志伟 | 26例 |
| 长春中医药大学附属医院 | 李光英 | 50例 |
| 长春市心理医院 | 燕丽娟 | 50例 |
| 浙江省立同德医院 | 刘兰英 | 31例 |
| 一汽总医院（吉林大学第四医院） | 马东辉 | 30例 |
| 义乌市精神卫生中心 | 张惠芳 | 42例 |
| 金华市中医医院 | 吕莉君 | 20例 |
| 义乌市中医医院 | 朱锐明 | 20例 |
| 合计 |  | 329例 |

项目工作组与各评价单位签署了《项目合作协议书》，按照要求对承担评价任务的研究者进行了必要的培训，使研究者了解标准制修订的整体情况以及临床一致性评价的方法和要求。评价单位承担评价任务的科室组织主管医生结合病例，从评估前准备、评估方法、评估后处理、注意事项等方面与标准进行比较，填写《中医治未病技术操作规范一致性测试观察表》，并根据观察表，对标准进行分析评价，撰写一致性测试报告，提交项目工作组。

1.一致性测试结果

项目工作组经汇总各评价单位提交的《中医治未病技术操作规范一致性测试观察表》和《中医治未病实践指南一致性测试报告》，分析并总结了《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》的一致性测试结果，结果如下：

表2《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》一致性测试汇总

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | | 一致率n（%） | | | | 一致率  （%） | 备注 |
| 一致 | 比较一致 | 一般 | 不一致 |
| 情志健康状态评估的操作步骤与要求 | 评估前准备 | 324 | 5 |  |  | 100 |  |
| 评估方法 | 255 | 74 |  |  | 100 |  |
| 评估后处理 | 229 | 97 | 3 |  | 99 |  |
| 注意事项 | | 291 | 38 |  |  | 100 |  |
| 禁忌 | | 294 | 34 | 1 |  | 99 |  |

注：（%）=n/N×100%，n是每一类别相应一致性评价的病例数量，N是评价总例数；一致率，即（一致例数+比较一致例数）/评价总例数×100%。

如上表，对10家评价单位的329例一致性测试观察表及一致性测试报告汇总统计表明：情志健康状态评估操作与方法、注意事项、禁忌等条目与标准内容一致率高。

具体意见如下：

1.中医量表临床应用很少。

2.利用谈话等非标准化方法评估时难以做到两个以上的评估人员共同讨论协商。

处理结果：

1.考虑到中医量表的临床应用情况，进一步结合后续专家审核意见决定是否保留。

2.结合实际工作情况，调整为“最好有两个或两个以上评估人员参与”。

# 附件4 专家审核记录

审核方式：函审

时间：2018 年 3 月 9 日—3月12日

参加审核专家：北京中医药大学东直门医院曹克刚，首都医科大学附属北京中医医院李博，中国中医科学院西苑医院张晋，中国中医科学院西苑医院鲁喦，中国中医科学院中医临床基础医学研究所谢雁鸣

审核结果：

审核专家对《中医治未病技术操作规范 情志健康状态评估方法》专家审核稿、编制说明及相关材料进行了审核，一致同意通过审核。

提出的意见和建议归纳如下：

1.建议细化切诊的临床操作方法。

2.建议细化方法，在注意事项方面做具体要求。

3.增加近几年的文献，并在编制说明中说明文献研究的具体情况。

4.中医量表的公信力及实际可操作性存疑。

5.建议增加评估后报告的核心要素。

项目组根据专家意见对相关内容进行了修改完善：细化切诊操作，细化方法，在注意事项方面做具体要求，具体说明文献研究情况，删除中医量表内容，增加评估后报告核心要素。

# 附件5 利益相关声明

本标准研究经费来自中医药部门公共卫生服务补助资金，与任何其他单位、组织、个人无利益相关。