

中国优生优育协会

中优〔2024〕218号

中国优生优育协会 儿童保健工作委员会关于开展学习 困难门诊规范化建设试点研究项目的通知

协会各部门，各机构，各会员单位，并各省、自治区、直辖市优生优育协会及相关社团，各地优生优育事业产业相关机构：

学习困难不仅直接影响儿童的学习成绩，还能影响儿童的心理健康、人际关系、社会适应性和职业发展等，给家庭和社会带来沉重的精神和经济负担。社会各界高度重视儿童学习问题，例如北京师范大学等高校已开展关于“学习障碍儿童成因、评估、干预”等方面的研究；北京市已将学习障碍儿童的教育问题纳入经费和服务保障；上海、四川等省份，已将学习障碍儿童教育的课程设计纳入特殊教育教师和随班就读教师培训中。

调查显示，我国学龄儿童的学习障碍患病率为10%左右，并且男生患病人数比女生多。目前我国学习困难门诊开设数量不多，地区分布不匀，难以满足患者的需求。从事儿童学习困难相关的医疗工作人员少，缺乏相应的培训和学习。已开设的学习困难门诊筛查工具数量少、种类不齐全，难以对患儿进行全面的筛查。学习困难鉴别诊断流程不规范，并且缺乏相应的干预支持。

为促进儿童学习困难的“早筛查、早诊断、早干预”效果研究，中国优生优育协会儿童保健工作委员会设立“学习困难门诊规范化建设试点研究项目”。本项目利用儿童学习困难筛查量表对儿童学习困难原因进行早期筛查，对注意力缺陷等问题儿童开展干预效果对比研究，为建立学习困难筛查、诊断及治疗数据库奠定基础，制定行之有效的学习困难干预方案。

一、申报条件

为了做好学习困难门诊规范化建设试点工作，协会组织专家制定了《学习困难门诊规范化建设试点研究项目申报医院标准》（附件1），申报条件按照该标准执行。申报单位应该是本协会会员单位，并且按照协会有关规定履行相关义务。非会员单位和未履行会员单位义务者，暂不列入申报范围。

二、建设数量

第一批遴选学习困难门诊规范化建设试点医院不超过30家。

三、建设方法

由机构自愿报名，填写和提交《学习困难门诊规范化建设试点研究项目申报书》（附件2），协会在收到各机构申报书后，聘请专家按照学习困难门诊规范化建设试点医院标准进行评分，最后根据申报机构数量，并考虑区域代表性等情况，择优选择入选机构。对入选机构将实行培训任务管理，对未完成培训任务的机构将实行退出机制，请申报机构认真对待。

四、有关安排

相关机构在接到通知后，按照要求填写申报书。申报书填写盖章扫描后和相关附件一并发至邮箱 xutao6622@163.com，申

报资料原件邮寄至：北京市海淀区大慧寺路 12 号院科研楼附属楼 601 室，联系人：徐韬 13910596479; 吴肖霞 15001205888

申报资料提交截止时间为 2024 年 6 月 30 日。欢迎各相关单位积极申报，相关附件可在中国优生优育协会网站下载 (<https://www.ysyy.org.cn/>)。

特此通知。

附件：

1. 《学习困难门诊规范化建设试点研究项目》申报医院标准；
2. 《学习困难门诊规范化建设试点研究项目》申报书；
3. 《学习困难门诊规范化建设试点研究项目》方案；
4. 《学习困难门诊规范化建设试点研究项目》专家名单。



附件 1

中国优生优育协会

《学习困难门诊规范化建设试点研究项目》申报医院标准（试行）

项 目	内 容	评 分	得分
一、组织管理 (10 分)	1.院长或分管院长任试点项目牵头人； 2.主要科室主任（儿保/心理/康复）任试点项目执行主任，负责日常管理工作； 3.有符合要求的医学伦理委员会； 4.至少配备 2 名专职人员负责试点项目日常工作。	1.不是，扣 5 分； 2.不是，扣 5 分； 3.无则扣2分，不符合要求扣1分； 4.无则扣2分，不符合要求扣1分。	
二、基本条件 (20 分)	1.二级以上医疗保健机构。 2.有儿童保健科/心理科/康复科（包括儿童保健门诊、学习困难门诊、心理门诊、多动症门诊或康复门诊等），年门诊量>1 万人次。 3.具备对多动症、学习困难、心理健康疾病等常见心理行为疾病的诊疗能力，诊断年病例数>500 例。 4.相关支持科室：有评估测查、医学影像（超声、MRI）、脑电、心电等检查科室，各科能开展与学习困难相关的咨询、检查、评估、诊断和后续相关处理等技术能力。	1.不是，即否决； 2.无，即否决；不符和要求扣 5 分；已开展学习困难门诊加 5 分； 3.无则扣5分，不符合要求扣3分； 4.未达标酌情扣 1-5 分。	
三、人员条件 (15 分)	1.专职医师≥1 人，护理人员≥1 人，随门诊工作量增多，需增加相应工作人员。 2. 要求专职医师和护理人员尽可能接受过专业培训并获得医师资格证书、护士资格证、心理咨询师、心理治疗师等资格证书。 3. 专业人员须根据需要了解和掌握相关理论与技能，如发育行为儿科学、儿童精神病学、心理测验、发展心理学、临床心理咨询等。定期接受儿童学习困难相关知识和技能培训。 4. 专科人员能够围绕儿童学习困难相关症状，重点开展问诊、评估、鉴别诊断、咨询指导、综合治疗(包括心理咨询指导、认知行为干预、康复训练指导和药物治疗等)。	1.未达标酌情扣 1-3 分； 2.未达标酌情扣 1-5 分； 3.未达标酌情扣 1-3 分； 4.未达标酌情扣 1-5 分。	

四、工作场地 (15 分)	1.总使用面积>50 m ² ，场所至少包括诊室、数字化评估与治疗室及其它辅助场所。 2.设有独立诊室≥1 间，面积约 14 m ² /间；设有独立数字化评估与治疗室≥1 间，面积约 15 m ² /间；候诊区和宣教区（可与其他门诊共用），总面积>50 m ² 。	1.面积不达标扣 5 分，各分区缺一项扣 1 分，最高扣 10 分； 2.缺一项扣 1 分，门诊设置不达标扣 5 分。	
五、关键技术 与设备 (15 分)	1. 学习困难相关量表评估技术。 2. 心理咨询与治疗技术。 3. 行为训练技术。 4. ADHD 评估诊断系统设备≥2 套。	未达标，各酌情扣 1-5 分。	
六、培训教学 (15 分)	近 3 年： 1.注意缺陷多动障碍、学习困难、生长发育、心理咨询与治疗等专业有系统的教学内容安排； 2.每年学习困难门诊工作人员参加院外相关学术活动≥6 人次； 3.每年接受学习困难相关进修培训人员≥2 人，进修时间≥2 人×3 月； 4.每年至少举办注意缺陷多动障碍与学习困难学习班或培训班或继教项目≥1 次，参加人数≥50 人； 5.具备会议室及专用教室≥1 间。	1.无则扣 5 分，不完整扣 3 分； 2.每少 1 次扣 1 分； 3.每少 1 人扣 1 分； 4.未举办扣 5 分，未达标扣 3 分； 5.无则扣 5 分。	
七、科研 (10 分)	近 5 年： 1.在专业期刊发表儿童学习困难相关学术论文≥3 篇； 2.承担地市级（含）以上科研项目≥1 项。	1.少 1 篇扣 1 分； 2.少 1 项扣 2 分，无则扣 5 分。	
说明：1.有否决条件者不合格，<80 分者不合格； 2.上述内容均指本单位独立条件，不含依托第三方； 3.七个大项内扣分可扣完，但不超过大项总分。			

附件 2

中国优生优育协会

《学习困难规范化门诊建设试点研究项目》项目申请表

年 月 日

单位名称		法人代表		
联系地址		邮 编		
分娩量				
医院性质	请填写编号【 】 (1 公立医院 2 民营医院 3 医疗机构 4 企业单位 5 其他)			
院区内学习困难门诊工作开展情况	开展状态	<input type="checkbox"/> 未开展 <input type="checkbox"/> 已设立儿童学习困难门诊 <input type="checkbox"/> 儿童早期发展中心或者其他科室监管		
	人员结构	<input type="checkbox"/> 精神科执业医师__位 <input type="checkbox"/> 心理咨询师__位 <input type="checkbox"/> 儿童保健医生__位 <input type="checkbox"/> 康复师 __位 <input type="checkbox"/> 护士__位		
联系人信息	姓名		座机电话	
	职务		手机电话	
	传真		邮 箱	
项目参与优势			申请单位 盖 章	

中国优生优育协会 《学习困难规范化门诊建设试点研究项目》方案

一、研究背景

学习困难常见于学习期儿童，多项研究数据表明，我国学龄儿童的学习障碍患病率为 10%左右，并且男生患病人数比女生多。学习困难属于慢性疾病，能够对个体产生终身的影响。相关研究表明，学习困难学生容易产生焦虑、抑郁、敌对、情绪不稳定等多种心理障碍，甚至会引发自杀、犯罪等严重后果。学习困难不仅对个体带来严重的影响，还给家庭和社会带来沉重的负担。随着科研工作者对学习困难研究的不断深入，公众对学习困难的了解也越来越深刻。家长对孩子的教育认知水平提高了，对孩子的学习问题关注程度非常高，越来越能够意识到通过科学的途径寻求帮助。我国儿童学习困难相关研究起步较晚，研究结果的转化率较低。据不完全统计，全国开设的各类学习困难门诊数量超过 100 家，涉及 22 个省、直辖市、自治区，有的学习困难门诊月门诊量高达 1000 人次。虽然已经有一定工作基础，但是依然存在地域发展不均衡，专业医务人员数量少，缺乏统一的筛查诊断标准，缺乏有效的循证干预方法等问题。

二、研究目标

（一）通过在医疗机构试行学习困难筛查与鉴别诊断标准，做到“早发现、早筛查、早诊断”，为高质量开展相关诊疗工作提供客观、准确、科学的事件依据。

（二）培养一批专业的儿童学习困难诊疗人才队伍，制定行业标准/指南，并在全中国推广应用。

（三）探索形成“医院-学校-家庭”协同干预模式，改善儿童学习状况，提升儿童健康水平。

二、研究规划

项目设计三个周期的活动。

（一）第一周期重点开展学习困难门诊现状调研，收集各地现有筛查、诊断、干预服务数据，分析评估现有干预现状和干预效果。项目时间为 2024 年 6 月~2025 年 5 月。

（二）第二周期在已有学习困难筛查量表的基础上，编制新的学习困难筛查心理评估量表，完善学习困难诊断流程，编制相关指南和共识。项目时间为 2025 年 6 月~2026 年 5 月。

（三）第三周期探索新的干预手段和干预方法的有效性，丰富学习困难干预工具谱，形成省-市-县的三级管理体系和“医-校-家”三位一体防控体系，在全国推广实施。项目时间为 2026 年 6 月~2027 年 6 月。

三、研究内容（第一周期）

（一）服务现状调研分析

成立项目专家组，制定项目实施内容、流程等，指导并监督项目执行过程。对已开展学习困难门诊的医院开展现场调研，全面掌握各地门诊服务开展情况。结合相关研究文献综述和现场调研，形成我国学习困难门诊服务现状调研分析报告。

（二）学术论文与图书编写

充分利用和挖掘 DS3 注意力测评及训练系统现有的 3 万多例应用数据，撰写学术论文，内容包括注意力测验在儿童注意缺陷多动障碍诊断中的应用，数字化认知训练对注意力缺陷多动障碍儿童注意四品质的干预效果，注意力训练过程中的及时反馈对自我效能感的影响，儿童注意力与情绪调节的关系等方面。编写关于注意力的图书，该书的目标群体为教师（幼儿园、小学为主）、儿童保健医生和护士儿、童家长等，书目性质是

科普、指南、实用手册。

（三）开展专项培训

面向儿童保健医护人员开展技术培训，内容包括儿童感觉统合能力、注意力、阅读能力、书写能力、数学计算能力、逻辑思维能力、自我监查力等各项能力的发展规律，儿童注意力缺陷障碍、学习困难筛查、鉴别诊断流程及常用测评量表，注意力测评及训练方法等内容。

（四）试点门诊建设与效果评估

在全国妇幼保健机构遴选不超过 30 家试点医院，开展学习困难门诊规范化建设试点并评估试点效果。每家医院配备 2 套 DS3 注意力训练设备，包含训练设备、训练桌椅、环创素材等。每家医院完成 300-500 名儿童筛查、测评与训练。按照问诊-筛查-诊断-干预的门诊流程，对儿童进行智力测验、ADHD 测验、感觉统合失调测验等评估，对其中诊断为 ADHD 的儿童进行 DS3 注意力训练，每周两次，每次 20 分钟，3 个月为一疗程，可根据患者具体情况决定治疗周期。选择对照组儿童进行常规干预训练，比较不同干预训练方法的效果。

四、技术培训

北京辅仁淑凡软件科技有限公司在项目第一周期向每家试点医院免费提供技术支持，包括测评使用的量表及训练使用账号使用权（不超过 500 例）。

五、组织管理

（一）各方职责

1. 中国优生优育协会儿童保健工作委员会是本项目的组织管理工作，负责成立项目专家组，制定实施方案，协调项目开展过程中的各项事务，组织开展督导和技术交流，进行项目成果的管理等。

2. 北京辅仁淑凡软件科技有限公司作为项目第一周期支持

单位之一，负责提供测评软件及筛查量表、DS3 注意训练设备、训练桌椅、环创素材、专家培训等，协助中国优生优育协会儿童保健工作委员会开展对试点医院的专项技术培训和质量管理

工作。

3. 各试点医院是本研究项目的实施主体，严格按照试点方案以及既定的门诊服务技术路径和项目工作计划有序开展各项活动，保证研究数据的准确性和真实性。

（二）数据管理

1. 研究项目实施过程中采集的筛查和训练数据，作为本项目的第一周期重要产出，所有权归中国优生优育协会儿童保健工作委员会和各试点医院共同所有。北京辅仁淑凡软件科技有限公司负责数据的云存储、数据库分类管理和安全备份等。

2. 测评和训练人员应签署保密协议，对患者及监护人的个人信息、研究调查结果、实验室检测结果等信息予以严格保密。

3. 项目期间相关论文发表时，各试点单位研究负责人是本机构数据发表的第一作者和/或通讯作者。

六、申报条件及流程

（一）申报单位有一定的临床研究基础，儿童保健科或心理行为发育科等相关科室的年门诊量达到 2000 人次以上，承诺完成研究样本收集和科研协作任务，完成干预的实施。

（二）项目负责人应为所在医院的在编在职人员，副高职称及以上，学风端正、治学严谨，善于团结协作，具有丰富的临床经验、科研及实践能力。

（三）申报流程。申请人填写《学习困难门诊规范化建设试点研究项目申报书》，将申请书（纸质版原件和复印件各一份）报送中国优生优育协会儿童保健工作委员会。中国优生优育协会儿童保健工作委员会组织专家对申报材料进行统一评审，评审通过后组织试点单位填写课题任务书。

中国优生优育协会 《学习困难规范化门诊建设试点研究项目》专家名单

一、项目负责人

徐 韬 中国优生优育协会儿童保健工作委员会 主任委员

二、项目管理办公室

吴肖霞 中国优生优育协会儿童保健工作委员会 执行主任

冯围围 中国优生优育协会儿童保健工作委员会 秘书

马敬东 北京维康慈善基金会 监事

鲁衍强 中国医学装备协会妇幼医学装备专委会委员 委员

三、项目专家组

王惠珊 中国优生优育协会儿童保健工作委员会 名誉主任委员

徐 韬 中国优生优育协会儿童保健工作委员会 主任委员

尚 煜 北京市朝阳区妇幼保健院 副院长 主任医师

王 琳 首都儿科研究所附属儿童医院 儿童保健科 主任医师

徐 秀 复旦大学附属儿科医院 儿童保健科 主任医师

冯彬彬 湖南省妇幼保健院 儿童保健部 主任医师

汪 鸿 湖北省妇幼保健院 儿童保健科 主任医师

池 霞 南京市妇幼保健院 儿童保健科 主任医师

段桂琴 河南省妇幼保健院 儿童保健部 主任医师

衣明纪 青岛大学附属医院 儿童保健科 主任医师

骆 艳 贵阳市妇幼保健院 儿童保健科 主任医师

郭金仙 甘肃省妇幼保健院 儿童保健科 主任医师

王文丽 内蒙古自治区妇幼保健院 儿童保健部 主任医师

吴荣芹 石家庄市妇幼保健院 副院长 主任医师

娄 骥 郑日昌心理研究院 主任