|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 03.080.01 |
| CCS | A 16 |

|  |
| --- |
| 3502 |

福建省厦门市地方标准

DB3502/T XXXX—XXXX

健康体检机构服务规范 健康体检

Service specifications for health examination institutions—Health examination

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

厦门市市场监督管理局  发布

目次

[前言 III](#_Toc3197)

[1 范围 1](#_Toc21731)

[2 规范性引用文件 1](#_Toc20444)

[3 术语和定义 1](#_Toc4705)

[4 服务原则 2](#_Toc24760)

[4.1 优质原则 2](#_Toc25459)

[4.2 高效原则 2](#_Toc17328)

[4.3 安全原则 2](#_Toc5278)

[4.4 保护隐私原则 2](#_Toc3089)

[4.5 科学性原则 2](#_Toc26991)

[5 基本要求 2](#_Toc16098)

[5.1 服务人员 2](#_Toc3028)

[5.2 场所及设施设备 3](#_Toc15182)

[5.3 管理要求 3](#_Toc12121)

[6 服务提供 4](#_Toc15234)

[6.1 服务流程 4](#_Toc20256)

[6.2 服务咨询 4](#_Toc22826)

[6.3 服务预约 5](#_Toc25810)

[6.4 服务办理 5](#_Toc6968)

[6.5 检查过程服务 5](#_Toc10202)

[6.6 结果评估记录 5](#_Toc32420)

[6.7 体检报告交付 6](#_Toc8100)

[6.8 报告咨询解答 6](#_Toc14902)

[6.9 体检后随访 6](#_Toc26814)

[6.10 健康宣教 6](#_Toc15773)

[7 体检质量控制 6](#_Toc19462)

[7.1 质量管理 6](#_Toc11883)

[7.2 检验管理 6](#_Toc78)

[7.3 放射影像管理 7](#_Toc31138)

[7.4 心电图管理 7](#_Toc29212)

[7.5 超声管理 7](#_Toc1785)

[7.6 重要异常结果管理 7](#_Toc2674)

[7.7 院感管理 8](#_Toc17159)

[7.8 客户管理 9](#_Toc29886)

[7.9 特殊人群照护 9](#_Toc8170)

[7.10 传染病管理 9](#_Toc9570)

[7.11 消防安全 9](#_Toc26677)

[7.12 应急处理 9](#_Toc11642)

[7.13 不良事件管理 9](#_Toc24094)

[7.14 信息化管理 10](#_Toc3525)

[7.15 体检数据质量控制 10](#_Toc12612)

[8 评价与改进 10](#_Toc2524)

[8.1 服务评价 10](#_Toc26504)

[8.2 服务改进 10](#_Toc17947)

[附录A （资料性） 健康体检检查内容及方法 11](#_Toc31181)

[A.1 一般检查 11](#_Toc3564)

[A.2 内科查体 12](#_Toc11163)

[A.3 外科查体 13](#_Toc19800)

[A.4 眼科查体 14](#_Toc7417)

[A.5 耳鼻喉科查体 14](#_Toc24569)

[A.6 口腔科查体 15](#_Toc20478)

[A.7 妇科查体 16](#_Toc10449)

[A.8 X线检查 17](#_Toc26590)

[A.9 超声检查 18](#_Toc16789)

[A.10 心电图检查 19](#_Toc21895)

[A.11 医学检验科检查 20](#_Toc17756)

[附录B （资料性） 健康体检质量控制指标 21](#_Toc1548)

[B.1 高级职称医师签署报告率 21](#_Toc6625)

[B.2 健康体检问卷完成率 22](#_Toc2407)

[B.3 超声医师日均负担超声检查部位数 22](#_Toc29619)

[B.4 大便标本留取率 23](#_Toc7266)

[B.5 健康体检报告平均完成时间 24](#_Toc29963)

[B.6 高危异常结果通知率 24](#_Toc5794)

[B.7 重要异常结果随访率 25](#_Toc1050)

[参考文献 27](#_Toc1575)

1. 前言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利，本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由厦门市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：厦门国宇健康管理中心有限公司、厦门市标准化研究院、……。

本文件主要起草人：郭东宇、……。

健康体检机构服务规范 健康体检

* 1. 范围

本文件规定了健康体检的术语和定义、服务原则、基本要求、服务提供、体检质量控制以及评价与改进等方面的要求。

本文件适用于健康体检机构面向健康体检人群提供的健康体检全流程服务以及第三方机构对健康体检机构健康体检服务的评价。

* 1. 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 2893.1 图形符号 安全色和安全标志 第1部分：安全标志和安全标记的设计原则

GB 2894 安全色和安全标志

GB/T 10001.1 公共信息图形符号　第1部分：通用符号

GB 19489 实验室 生物安全通用要求

GB/T 22576.1 医学实验室 质量和能力的要求 第1部分：通用要求

GB/T 22576.2 医学实验室 质量和能力的要求 第2部分：临床血液学检验领域的要求

GB/T 22576.3 医学实验室 质量和能力的要求 第3部分：尿液检验领域的要求

GB/T 22576.4 医学实验室 质量和能力的要求 第4部分：临床化学检验领域的要求

GB/T 22576.5 医学实验室 质量和能力的要求 第5部分：临床免疫学检验领域的要求

GB/T 42060 医学实验室样品采集、运送、接收和处理的要求

GB/T 20470 临床实验室室间质量评价要求

GB/T 20271 信息安全技术 信息系统通用安全技术要求

GB/T 40423 健康信息学 健康体检基本内容与格式规范

WS/T 225 临床化学检验血液标本的采集与处理

WS/T 308 医疗机构消防安全管理

WS/T 313 医务人员手卫生规范

WS/T 418 受委托医学实验室选择指南

WS/T 442 临床实验室生物安全指南

WS/T 574 临床实验室试剂用纯化水

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

健康体检 health examination

通过医学手段和方法对体检者进行身体检查，了解体检者健康状况、早期发现疾病线索和健康隐患的医疗行为。

健康体检机构 health examination institution

依法获得卫生健康主管部门批准从事健康体检服务的医疗机构。

1. 健康体检机构包括医疗机构内设的体检单元和独立设置的健康体检中心。

体检者 examinee

为预防或早期发现疾病，在健康体检机构进行健康状况检查与评估的个体或群体。

体检报告 physical examination report

记录体检者体检结果的正式文件。

1. 包括各项体检数据、检查结果、医生的分析和建议。
   1. 服务原则
      1. 优质原则

所提供的优质资源和服务能够满足体检者的高质量需求和期许，提高体检者及家属、陪伴者的满意度。

* + 1. 高效原则

体检流程设计合理，联合信息化管理，减少体检者的等待时间并提高体检效率，确保体检者能及时了解健康检查结果，及时干预。

* + 1. 安全原则

所有服务不能给体检者造成可预防伤害，将不必要伤害的风险降至最低限度，保障体检者安全。

* + 1. 保护隐私原则

充分尊重体检者的隐私，未经体检者授权的情况下，不能将体检者的健康信息透露给第三方，法律要求除外。

* + 1. 科学性原则

采用经医学验证的检测技术和评估流程，严格执行标准化操作程序和质量控制，根据医学共识解读检查结果，确保技术可靠性、流程标准化及结论准确性。

* 1. 基本要求
     1. 服务人员
        1. 人员资质

应设置与健康体检服务相适应的人员，可包括：

1. 卫生专业技术人员。具备相应资质的医生、护士、技师等；
2. 健康服务人员。包括健康管理师、公共营养师、心理咨询师、运动管理师等；
3. 服务支持人员。服务过程中提供管理、信息、财务、安保、保洁等职能的有关人员。

各岗位医务人员应参加健康体检相关专业知识及管理要求的培训及考核，考核合格方可上岗。

医技人员应具有专业技术职务任职资格及相应岗位的任职资格。国家要求持有上岗合格证或培训证的岗位，应持证上岗。

* + - 1. 职业素养

应执行国家、行业和地方有关法律法规、相关标准以及健康体检机构的管理制度。

平等对待体检者，保守医疗秘密，尊重体检者的知情权、选择权和隐私权，维护体检者的合法权益，有良好的医德医风。

应熟悉业务，知晓岗位职责、科室分布、体检流程、检查注意事项、急救、消防、院感等基本知识。

* + - 1. 服务礼仪

工作服装统一、整洁，胸牌佩戴规范，标牌内容宜包括本人姓名、照片、机构名称、岗位名称等基本信息。

实行首问负责制，主动、热情、微笑服务。

文明用语，坐姿、站姿、行姿端正。

为体检者提供常见问题咨询，注意沟通内容及方式，确保识别体检者需求，以解决问题为导向，实现闭环式沟通。

* + 1. 场所及设施设备
       1. 场所

宜参照《健康体检管理暂行规定》的要求设置健康体检场所及候检场所。

宜营造安全文化、优质美感兼具的健康检查服务环境，并在安全、优质的原则下，规划有效能的健康检查流程。

宜按照健康体检全流程服务需求，设置咨询服务区、报告领取区、健康教育区等。

应设置体检区、候检区，配备饮水设备和休息座椅。环境应舒适、明亮，通风良好。

体检区域内应设有常规体检注意事项、特殊项目检查要求及禁忌等相关情况的指导或告知。

妇科检查和女性腔内超声检查区域应设有检查注意事项的告知栏；放射检查场所的候诊室应设有放射防护知识宣传栏及注意事项的告知栏。放射机房应有电离辐射警告标志。

体检诊室应有明显、清晰和准确的标识；体检流程应有清晰、醒目的标识引导。

应设置功能区引导、安全警示和公共信息图形符号等标识。公共信息图形符号应符合GB/T 10001.1的要求，安全标志符合GB 2894的要求，安全标志颜色符合GB/T 2893.1的要求。

医学检验场所应符合GB 19489和WS/T 442的要求。

* + - 1. 设施设备

应确定并提供各类服务设施，以满足健康体检服务要求。

体检设施的设计要考虑布局、装修、照明、通风、温度控制、清洁度、噪音水平等环境因素，考虑体检者和工作人员的舒适度、隐私保护、流动性和安全性。

应配备满足开展健康体检项目要求的仪器设备。包括但不限于：

1. 影像检查设备；
2. 检验设备；
3. 临床检查设备；
4. 急救设备；
5. 信息化设备；
6. 通讯设备；
7. 监测设备；
8. 检查床。
   * 1. 管理要求

应建立健康体检服务管理制度体系，并持续改进。管理制度包括但不限于：

1. 健康体检操作查对制度；
2. 设施与设备管理制度；
3. 体检者隐私保护制度；
4. 健康体检报告管理制度；
5. 医务人员职业安全防护管理制度；
6. 疑难体检报告讨论制度；
7. 科室间会诊制度；
8. 医疗废物处置管理制度；
9. 抢救与转诊制度；
10. 健康体检重要异常检查结果登记随访制度；
11. 健康体检高危异常检查结果登记追访制度；
12. 医院感染管理制度；
13. 各类应急预案；
14. 投诉管理制度。

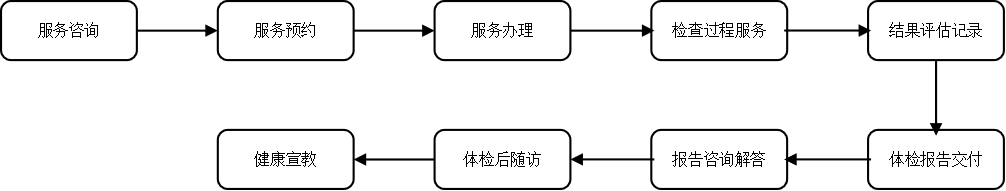
应建立或应用健康体检信息系统，包括但不限于以下功能：

1. 体检备单及预约管理；
2. 报到登记；
3. 排队导检系统；
4. 体检收费及单位结算系统；
5. 分科及总检结果录入系统；
6. 报告管理系统；
7. 检后随访；
8. 重要异常管理系统。

应与符合体检要求的第三方实验室建立规范的合作关系，委托检验应符合WS/T 418的要求，实验室用水符合 WS/T 574的要求，检验质量技术管理符合GB/T 22576.1的要求。

* 1. 服务提供
     1. 服务流程

健康体检的体检服务流程见图1。



1. 体检服务流程图
   * 1. 服务咨询

应配备专业人员，提供电话、网络及现场咨询服务，宜采用智能化手段推荐合适的体检项目。

根据体检者年龄、性别、职业、婚否、身体状况、生活方式、个人病史、家族病史、既往病史、历年检查结果、健康问卷调查等情况指导选择体检项目或体检套餐，体检项目参考《健康体检基本项目专家共识（2022年）》。

* + 1. 服务预约

应做好体检前服务预约工作，包括：

1. 结合生活方式的问卷调查形式，根据体检者健康状况、性别、年龄等个体差异制定客制化体检方案；
2. 告知健康体检项目意义、项目局限性及风险；
3. 与体检者或受检团体沟通，商定具体体检时间；
4. 告知体检者或受检团体体检前注意事项；
5. 根据健康体检机构服务能力预约匹配的体检人数，并做好特殊情况记录。
   * 1. 服务办理

应做好服务办理体检登记工作，包括：

1. 宜现场采集体检者照片；
2. 核对体检者姓名、性别、年龄、婚姻状况、联系方式等基本信息；
3. 宜采用身份证号码、条形码或体检编号等进行体检者唯一标识管理；
4. 应告知体检者体检流程、注意事项及签署相关知情同意书，发放体检指引单。
   * 1. 检查过程服务

各岗位工作人员的检查内容及方法参考附录A。

工作人员应在检查前核对体检者基本信息，检查全流程注意保护体检者隐私。根据体检者需要，可安排工作人员陪同。

应做到“一人一诊室”，并配备保护体检者隐私的相关设施，需要暴露体检者躯体的检查应配置围帘等设施。

内科、外科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、妇科检查、超声、X线、心电图、低剂量肺部CT、乳腺钼靶及肺功能检查的工作人员，应询问体检者相关既往病史、规范查体/操作、准确记录、形成初步的科室结论和建议。

采血、留取尿液、粪便及其他标本核收的工作人员，应做好标本管理、转运及核收记录。

应与体检者确认体检项目全部完成；未完成项目应办理延检，放弃项目由体检者书面确认；告知报告领取时间及方式。

* + 1. 结果评估记录

体检报告医学术语描述及记录，应符合GB/T 40423的要求。

检查结果或报告应由具有相应资质的专业人员审核签名。

发现重要异常结果时应立即告知体检者，对于现场型重要异常结果，应立即终止体检，并做好记录。

应当天将检查结果准确无误的录入相应的报告中，形成单科体检小结，经具备相应资质的医师审核签名后提交主检。

主检医师将各项体检结果进行汇总，对各科阳性体征、异常结果、单科建议进行分析、审核，提出体检结论和保健指导意见，形成体检报告。

体检报告实行主检医师和总检医师二级审核制，体检结论处应有主检医师和总检医师的签章。有条件的健康体检机构可开展三级医师审核并出具体检报告。

宜在15个工作日内完成体检报告的审核和发放工作。

重要异常结果应及时通知并发放体检报告，定期追踪回访并记录，内容可追溯。

* + 1. 体检报告交付

纸质体检报告存放区域应有入口控制保护，仅授权人员才允许访问。

体检报告应完全密封，并在显著位置标明“本体检报告仅限体检者本人拆阅”字样。

健康管理工作中的有关信息，包括个案记录、检查结果、录音、录像和其他资料，均属专业信息，应在严格保密的情况下妥善保存，不应泄露。

纸质体检报告的发放应采用体检者自行领取、邮寄、上门交付或网上发放等多种方式。

宜向体检者和受检团体提供网上电子报告查询服务，电子报告应具备安全核查功能。提供团体总结分析报告时，应注意保护个人隐私。

* + 1. 报告咨询解答

应设置专门咨询服务岗位，提供解答体检报告、健康咨询、健康教育服务。服务形式包括电话、网络及现场咨询服务。

负责咨询服务的工作人员应耐心倾听，认真解答，咨询过程中尊重并鼓励体检者的发问，体检结果的解答说明宜完整、易懂。

宜协助、引导体检者根据体检报告结论，进行健康管理、复查、转诊就医。

宜根据体检者后续的健康需求，协助其提升自我照顾的能力。

* + 1. 体检后随访

应开展慢性病检后随访，记录并分析。对有重要异常结果的体检者，由医师专人按要求进行追踪和反馈结果，进行随访登记。

* + 1. 健康宣教

工作人员宜采取体检者或团体单位易于接受的形式提供专业的健康宣教，包括但不限于：

1. 知识讲座；
2. 观看影视资料；
3. 面对面解答。

健康宣教内容应包括但不限于常见疾病基础知识、饮食、活动、心理、药物及功能医学非药物性干预及手术相关知识等。

* 1. 体检质量控制
     1. 质量管理

应建立健康体检质量管理组织架构，部门、人员的分工及职责明确，并设置专人负责质量管理，有质控工作记录、整改记录和结果反馈。

* + 1. 检验管理

应建立健康体检机构检验质量管理制度、作业指导书及实施记录。管理制度包括但不限于质量目标、样本采集手册、样本管理、检验报告管理、人员岗位描述、生物安全管理等。

健康体检机构检验项目应符合国家卫生计生委《医疗机构临床检验项目目录(2013年版)》。

应建立检验设备校准、保养、维修等制度并做好相关记录，实验室环境能保证检验设备正常运行。

检验试剂的购买、使用应符合规范，供应商具备相应资质。

依托医院内检验科进行标本检测的，应具有室内质控、室间质控合格证书；依托院外检验单位进行标本检测的，应具有委托协议书、送检单位的资质证明及室内、室间质控合格证书。

标本采集、转运、交接和检验流程应符合GB/T 42060的要求，各环节应符合如下规定：

1. 采集：标本的采集应遵守操作规程，符合感染控制和无菌操作的要求，血液标本的采集与处理符合WS/T 225的规定；
2. 转运：血液和体液标本应密封，并在规定时限内转运；
3. 交接：院内交接本应有送检者和接收者签名确认，院外检验项目的标本交接记录应有项目、时间、送检者和接收者签名确认；
4. 检验：标本检验应按照操作规程进行，检验试剂妥善保存并确保在有效期内。
   * 1. 放射影像管理

应建立医学影像质量管理制度，制度切实可行，并有执行记录。

应每年进行放射诊断设备性能及工作场所放射防护检测，由放射卫生技术服务机构出具《检测报告》。

放射检查室应符合安全防护规范，包括但不限于：

1. 体检者入口自动常闭门；
2. 门上工作状态指示灯；
3. 室外射线警告标志。

X射线检查设备应配置可调节照射野大小的升降式放射防护设施或配备至少一套放射防护用品。

1. 防护用品包括铅帽、铅围脖和铅围裙。

放射工作人员应定期开展相关职业健康检查、个人剂量监测及放射防护培训。

影像报告的一般项目完整，包括体检者基本信息、检查方法、医师签名等。影像报告描述应全面规范，诊断排列有序、完整准确。

宜建立医学影像质量自查制度，定期对放射摄片及报告质量进行抽检并记录。

* + 1. 心电图管理

报告原始图上体检者基本信息完整。

报告检查结果及诊断旁附有具备心电图诊断资质的医师签字。

报告诊断明确，正常心电图描述为正常心电图，异常心电图直接写出具体异常内容。

* + 1. 超声管理

应建立超声报告审核、修改、退回流程，超声报告应有检查医生及审核医生签名。

应制定超声岗位职责和操作规范。

超声采集设备中，每一脏器应采集灰阶图1张～3张、彩色多普勒图≥1张；所有阳性结果均应采集灰阶图≥2张、彩色多普勒图≥1张；报告单中，应出具对诊断意义较大、较重要的图像，包括彩色多普勒图。

报告文字描述使用规范术语，对检查项目包括阳性或阴性均进行全面描述，必要时(3个及以上疾病诊断)应给出建议。

* + 1. 重要异常结果管理

应建立重要异常结果处理流程，且流程符合《健康体检重要异常结果管理专家共识(试行版)》要求，设置专人专岗负责，明确管理员与报告人岗位职责。

管理员负责确保重要异常结果报告处理的及时性、真实性、准确性，并定期检查、组织培训学习。

报告人负责在要求时限内完成重要异常结果的通知、处理及记录，记录应真实有效，处理过程中应注意尊重体检者的个人隐私。

应定期对重要异常结果进行统计分析，包括但不限于高危异常结果通知率、重要异常结果随访率。

应定期检查重要异常结果上报类型、上报时限、通知时限、处理时限、处理记录及反馈结果的准确性及规范性。

应通过信息系统设定任务，协助人员对有重要异常结果的体检者进行通知、随访，以防遗漏。

* + 1. 院感管理

应设立院感组织机构，配备专(兼)职院感人员，建立全面、规范院感制度，管理制度包括但不限于：

1. 医疗废物管理作业指导书；
2. 医疗污水处理管理制度；
3. 消毒隔离制度；
4. 消毒剂安全管理制度；
5. 手部卫生规范；
6. 一次性使用医疗耗材管理制度；
7. 防护用品使用作业指导书；
8. 医疗机构药械质量管理制度。

医院感染管理专(兼)职人员每年至少参加1次市级或区级医院感染专题培训，其他人员每年至少参加1次院内或院外培训。

所有工作人员应遵循健康体检机构院感管理相关标准作业程序。

手卫生管理应符合WS/T 313的规定，设置与诊疗工作相匹配的流动水洗手和卫生手消毒设施，包括非接触式水龙头、流动水、洗手液、干手器或纸巾、速干手消毒剂、垃圾桶。洗手池旁应有正确洗手步骤标识。

宜在公共区域(包括出入口、电梯等候区、用餐区等)、诊室间等备有方便可及、数量足够且功能良好的洗手液。

操作流程应有合适的隔离措施及动线规划，且符合院感原则。

相应岗位人员应知晓职业暴露的有关要求和处置流程，健康体检机构应有职业暴露监测记录(含每月一次的零记录)。

进行侵入性操作(抽血、妇科标本采集)、呼吸道检查(呼气试验、肺功能)诊室应每日空气消毒，物体表面定期消毒并记录。

应配有清洁消毒隔离设施，包括但不限于：

1. 眼罩；
2. 采血用品(一人一巾一带)；
3. 妇科、外科、超声等供体检者使用的隔离单等。

医疗废物暂存处按照《医疗废物管理条例》的规定执行，损伤性废物应使用利器盒，锐器盒放置位置妥当。

应配置公共垃圾桶，区分医疗垃圾和生活垃圾，桶边附有宣教说明，桶内垃圾分类正确。

应具备合格的污水处理设施，定期对污水处理效果进行监测，留存检测报告并有记录。

* + 1. 客户管理

宜建立顾客关系管理(CRM)的流程及管理机制，利用信息化系统推动以客户为中心的客制化顾客关系管理机制。

* + 1. 特殊人群照护

对处于特殊身体状态的体检者，如高龄、行动不便、慢性疾病等，制定及执行相关检查前评估、辨识及照护标准作业程序。

根据体检者的特殊情况，包括既往体检结果及诊疗经历，分析健康趋势，提供相应的检查项目咨询重点及日常健康宣教。

* + 1. 传染病管理

应建立传染病管理制度，包括登记、上报、通知、记录、处理流程，符合《传染病防治法》规定，相关材料妥善保存。

应有传染病自查或检索路径、上报路径，妥善保管相关材料。

传染病的登记、分类、通知(随访)的记录应内容完整、真实有效。

相关责任人应掌握传染病的学科知识和处置流程。

利用信息化系统，统计、追溯传染病上报记录。

* + 1. 消防安全

消防设施应处于完好、备用状态，消防安全应符合WS 308的规定。

建立火灾应急处置预案，每年组织至少1次消防安全培训及火灾应急演练，并做好记录。

应于明显处张贴消防疏散图，规划体检者动线(包含体检、逃生及急救路线)。

* + 1. 应急处理

应建立医疗突发类及一般突发类事件的应急预案，流程图公示于显著位置。应制定计划，每年组织演练，演练后分析总结，应急预案包括但不限于：

1. 晕血晕针应急处理程序；
2. 现场心脏骤停患者急救预案；
3. 传染病突发公共事件应急预案；
4. 突发疾病应急预案；
5. 受检者跌倒坠床应急预案；
6. 停电应急预案；
7. 停水应急预案；
8. 高峰客流防拥堵应急预案。

应定期对应急设施设备、物资进行检查、记录，确保突发事件发生时可及时获得并正常使用。

抢救车应管理规范，包括基数管理、封条管理及定人定位管理规范，定期检查，记录齐全。

应配备供氧装置、吸引器、AED等抢救设备，且设备能正常使用。

应急小组成员应接受基础生命支持(Basic Life Support, BLS)、心脏除颤仪(AED)的急救训练，并有训练证明。

医护人员应了解抢救预案、抢救器械操作或心肺复苏(含AED)操作。

* + 1. 不良事件管理

应建立不良事件报告制度和激励机制，定期对医疗质量不良事件及管理缺陷进行统计分析，并采取整改措施。

医务人员应掌握不良事件分级及报告制度流程。

* + 1. 信息化管理

应建立健康体检系统，体检系统与检验、影像、超声、心电图等系统信息互通。

应配备专(兼)职信息系统维护人员，负责健康体检信息系统管理与维护，建立信息系统故障应急预案，信息安全应符合GB/T 20271的规定。

工作人员的系统权限应与岗位匹配，使用个人账号且设置密码。

* + 1. 体检数据质量控制

体检数据的质量控制至少应包括：

1. 审核上报体检数据；
2. 指定专人定期进行体检数据统计，通过与往年同期数据进行对比，对明显异常的统计数据进行分析，发现质量问题立即纠正；
3. 按照医疗资料对体检数据进行规范管理和存档。

医疗机构应制定健康体检质量控制指标，参考附录B。

* 1. 评价与改进
     1. 服务评价

应建立健康体检服务评价机制，定期开展满意度调查，对服务进行定期监督与评价。

应在显著位置公开公示投诉电话、意见反馈箱、或其他投诉反馈途径。

应有投诉反馈记录，记录内容包括事件经过，原因分析，处理过程和结果，改进记录等。

应定期开展投诉分析和处理、满意度调查记录及统计。

* + 1. 服务改进

应建立持续质量改进机制，根据服务评价结果改进体检服务。

应通过定期组织开展服务自评、二方评价或第三方服务评价等方式，促进体检全流程服务持续改进。

应以体检者体验为导向，深入总结和提炼实践经验，创新服务模式、优化服务流程、提升服务质量。

宜全员参与，遵循PDCA循环，基于客观事实与数据，应用适宜的统计方法，开展质量改进和创新活动，每月至少1项持续质量改进项目。

运用AI、大数据分析等信息化工具，推进健康体检流程及服务的改进与创新。

2. （资料性）  
   健康体检检查内容及方法
   1. 一般检查
      1. 检查内容

一般检查项目包括血压、身高、体重、腰围、臀围测量，体重指数（BMI）计算和腰臀围比（WHR）计算等。

* + 1. 注意事项

血压测量应注意以下事项：

1. 受检者应在安静环境下休息至少5 min，取坐位测量；
2. 受检者上肢裸露伸直并轻度外展，肘部置于心脏同一水平；
3. 首次测量血压异常（过高或过低）时，需间隔2 min重复测量，取两次平均值；
4. 汞柱式血压计使用前应检查水银柱零点，电子血压计定期校准。

身高测量应注意以下事项：

1. 受检者应脱鞋直立，身体重心放在两足上，两臂自然垂放，三点接触立柱（足跟、骶骨、肩胛间区），头部保持水平；
2. 测量误差应控制在±0.5 cm内，结果以“cm”为单位，保留一位小数。

体重测量应注意以下事项：

1. 受检者宜脱去鞋、帽及厚重衣物，取出随身物品；
2. 测量时受检者应直立，身体重心放在两足上；
3. 体重计需置于硬质地面并校准，结果记录应以“kg”为单位，保留一位小数。

体重指数(BMI)判定标准应符合WS/T 428要求：

1. 低体重：BMI＜18.5 kg/㎡；
2. 正常：18.5 kg/㎡～23.9 kg/㎡；
3. 超重：24.0 kg/㎡～27.9 kg/㎡；
4. 肥胖：BMI≥28.0 kg/㎡.

腰围测量应注意以下事项：

1. 测量时受检者应自然站立，露出腰腹部或着贴身单衣，保持平稳呼吸；
2. 结合健康体检特点，可采用经脐腰围，测量时软尺经肚脐水平位绕腰一周，软尺应贴近受检者皮肤，但应避免紧压而陷入皮肤；
3. 结果记录应以“cm”为单位，取整数，误差≤1cm。

臀围测量应注意以下事项：

1. 测量时受检者应自然站立双足并拢，露出臀部或着贴身单裤；
2. 测量时软尺应经臀峰点水平环绕臀部一周，测定臀部向外最突出部位间的横向水平距离（此处测量值最大）；
3. 结果记录应以“cm”为单位，取整数。

腰臀围比（WHR）计算时应确保腰围与臀围测量方法一致。

* + 1. 仪器设备

血压计（汞柱式或经认证的电子式，需定期校准）。

机械或电子身高测量仪。

电子体重计（最小分度值≤0.1 kg）。

* 1. 内科查体
     1. 检查内容

内科查体内容宜包括：病史采集及症状询问、肺部检查、心脏检查、腹部检查、神经系统检查。

* + 1. 注意事项

内科病史采集应了解内科病史，重点询问高血压、糖尿病、恶性肿瘤家族史及循环、呼吸、消化系统症状。

肺部检查应注意以下事项

1. 观察胸部呼吸运动是否均匀，胸廓形态正常与否；
2. 肺部听诊应采取坐位或仰卧位，顺序应由上而下，先胸后背，两侧对称部位比较，注意呼吸音的强弱、有无啰音及胸膜摩擦音等。

心脏检查应注意以下事项：

1. 受检者宜取仰卧位；
2. 应观察有无心前区隆起、心尖搏动、心前区搏动等；
3. 触诊应对视诊发现的异常体征进行证实，检查有无震颤，心包摩擦感，以及心尖搏动和心前区搏动的部位、范围和强弱；
4. 听诊内容应包括心率、心律、心音、额外心音、杂音及心包摩擦音；宜采用的听诊顺序为：二尖瓣区→肺动脉瓣区→主动脉瓣区→主动脉瓣第二听诊区→三尖瓣区；听诊时应注意杂音的部位、时期(收缩期、舒张期)、强度、性质(吹风样、隆隆样、叹气样、机器声样、乐声样)、传导(帮助判断杂音的来源与病理性质)；
5. 应注意体位、呼吸、运动对杂音的影响。

腹部检查应注意以下事项：

1. 受检者宜取低枕仰卧位，双手自然置于身体两侧，双下肢屈曲并稍分开，做腹式呼吸使腹肌放松；医师应站于受检者右侧；
2. 视诊应注意观察腹部外形、呼吸运动、腹壁静脉、胃肠型及蠕动波等；
3. 触诊时应规范检查腹壁紧张度、压痛及反跳痛、肝脏、脾脏等脏器；
4. 触诊发现腹部肿块，应注意其部位、大小、形态、质地、压痛、搏动及移动度等，并注意与正常脏器的鉴别；
5. 叩诊应检查有无肝区叩痛、肾区叩痛、移动性浊音等。

神经系统检查应注意以下事项：

1. 检查前应确定受检者对外界刺激的反应状态；
2. 检查受检者肌力、肌张力情况，注意是否存在病理反射或脑膜刺激征。
   * 1. 仪器设备

内科查体应至少配备检查床、听诊器、叩诊锤。

* 1. 外科查体
     1. 检查内容

外科查体内容宜包括：病史采集及症状询问、皮肤软组织检查、淋巴结检查、甲状腺检查、乳腺检查、头颈部检查、胸腹部检查、脊柱和四肢关节检查、肛门和直肠检查、男性外生殖器检查。

* + 1. 注意事项

外科病史采集应着重了解外科病史、手术史以及与外科疾病有关的恶性肿瘤家族史；症状询问应重点询问消化、泌尿、肌肉骨骼系统的有关症状。

淋巴结检查应注意以下事项：

1. 检查顺序应按照耳前、耳后、枕部、颌下、颏下、颈前、颈后、锁骨上、腋窝、滑车上、腹股沟、腘窝顺序进行；
2. 应检查淋巴结是否肿大，以及肿大的部位、大小、数目、硬度、压痛、活动度、波动、与皮肤及毗邻组织有无粘连、局部皮肤有无红肿、瘢痕及瘘管等；
3. 宜用手指滑动触诊由浅入深触摸皮下淋巴结。

甲状腺检查应注意以下事项：

1. 应观察甲状腺大小和对称性；
2. 受检者做吞咽动作时，观察甲状腺是否随吞咽动作上下移动；
3. 宜采用双手触诊法；检查者宜站立于受检者背面，触诊时嘱受检者配合吞咽动作，随吞咽而上下移动者即为甲状腺。检查左叶时，右手示指及中指在甲状腺软骨下气管右侧向左轻推甲状腺右叶，左手示指、中指和环指3指触摸甲状腺的轮廓大小及表面情况，检查有无压痛及震颤。用同样的方法检查右侧；
4. 触诊发现甲状腺结节应关注结节的位置、大小、质地、活动度，以及结节表面是否光滑、与周围组织的界限是否清楚、有无压痛、是否伴有局部淋巴结肿大等。

乳腺检查应注意以下事项：

1. 应观察双侧乳房对称性，乳房皮肤、乳晕、乳头有无异常；
2. 触诊应注意乳房的硬度和弹性，如触及包块应了解其部位、大小、外形、硬度、压痛及活动度；
3. 应仔细触诊腋窝、锁骨上、颈部淋巴结有否肿大或其他异常。

肛门直肠检查应注意以下事项：

1. 受检者宜取膝胸卧位；
2. 应观察肛门及其周围皮肤颜色及皱褶，肛周有无脓血、粘液、肛裂、外痔、瘘管口、溃疡或脓肿等；
3. 直肠指诊应在受检者肛周括约肌适当放松后开始检查，先检查肛门括约肌紧张度，再查肛管及直肠内壁；
4. 异常体征应按照“体位+时钟方向”方式记录。

外科检查其他注意事项：

1. 应强调合理、规范的逻辑顺序，允许形成自己的体检习惯；
2. 应强调边查边想正确评价；
3. 检查中应与受检者适当交流；
4. 对老年受检者进行查体时应考虑由于骨关节改变而致行动不便，准备更多时间，耐心细致检查。
   * 1. 仪器设备

外科查体应至少配备检查床、医用一次性手套、肛诊润滑剂(医用石蜡油等)。

* 1. 眼科查体
     1. 检查内容

眼科查体内容包括：

1. 病史采集及症状询问；
2. 视功能。视力、色觉等；
3. 外眼。眼睑、泪器、结膜、眼球位置和眼压检查；
4. 眼前节。角膜、巩膜、前房、虹膜、瞳孔和晶状体；
5. 内眼（眼球后部）检查。玻璃体和眼底。
   * 1. 注意事项

病史采集应着重了解眼科病史、高血压病史、糖尿病病史、眼科手术史、遗传性疾病病史等；症状询问应重点询问是否存在短时间内视力明显下降、视野缺损或缩窄、眼痛、眼胀等。

色觉检查应注意以下事项：

1. 常用色觉检查工具包括：假性同色表(色盲检查图)、彩色毛线束(也可用彩色铅笔或其他单颜色色板或色条)；
2. 应用色盲检查图时，应在自然光线下进行检查，将色盲检查图放在距受检者0.5 m处识读，每图不超过5 s；色盲检查图第一图一般设计为正常人或色觉异常人均可读出，如不能读出者为伪色盲；辨识色觉异常的类型和程度，应按照色盲检查图的说明判定。

外眼检查应注意以下事项：

1. 应对眼睑、泪器、结膜依次检查；
2. 检查眼球时应注意其大小、形状、有无突出或后陷，并应注意其位置，是否存在眼球震颤；
3. 宜采用非接触式眼压计测量眼压。

眼前节检查应注意以下事项：

1. 应对角膜、巩膜、前房、虹膜、瞳孔、晶状体依次检查；
2. 检查时应使用裂隙灯。

内眼检查应注意以下事项：

1. 应使用检眼镜（眼底镜）；
2. 检查宜在暗室内进行；
3. 应注意是否存在视神经、视网膜、脉络膜疾病，视盘区及黄斑区尤为重要；
4. 应注意有无玻璃体浑浊、玻璃体积血、增生性玻璃体视网膜病变等。
   * 1. 仪器设备

眼科查体应至少配备视力表、色盲检查图、眼底镜、裂隙灯、非接触式眼压计。

* 1. 耳鼻喉科查体
     1. 检查内容

耳鼻喉科查体应包括：病史采集、耳部、鼻部及咽喉部检查。

* + 1. 注意事项

病史采集应包括耳鼻喉病史、家族史、手术史、外伤史及受检者主诉症状。

耳部检查应注意以下事项：

1. 应检查耳廓的外形、大小、位置和对称性，有无发育畸形、外伤瘢痕、红肿、瘘口等；乳突有无压痛；
2. 外耳道皮肤是否正常，有无湿疹、溢液、取貯、肉芽或异物堵塞、瘢痕狭窄；
3. 有无鼓膜内陷、鼓膜穿孔；
4. 听力检查可采用粗测、音叉试验或纯音听力检查。

鼻部检查应注意以下事项：

1. 检查鼻部外形及嗅觉；
2. 鼻粘膜有无出血、充血、水肿、肥大、干燥及萎缩等；
3. 鼻中隔有无偏曲或骨峭、骨棘、穿孔、异物；
4. 鼻腔有无异物、息肉或肿瘤等；
5. 鼻窦区包括上颌窦、额窦、筛窦有无压痛。

咽喉部检查应注意以下事项：

1. 检查包括鼻咽、口咽，喉咽检查需要间接或直接喉镜完成；
2. 观察喉的甲状软骨是否在颈部正中，两侧是否对称；注意口咽粘膜、扁桃体、悬雍垂有无充血、溃疡或新生物；咽后壁有无淋巴滤泡增生、肿胀和隆起；鼻咽粘膜有无充血、粗糙、出血、溃疡、隆起及新生物；
3. 喉镜检查时注意声带运动是否对称，有无充血、肥厚或萎缩，有无结节、息肉和新生物。

耳鼻喉科检查其他注意事项：

1. 光源定位在体检者耳后上方15 cm处，受检者坐在专用诊查椅上；
2. 检查鼻腔、咽部与喉部时，检查者面对受检者，距离25 cm～40 cm为宜；
3. 耳部检查过程中，根据需要调整受检者的头位，受检耳朝正面，检查者相对而坐，检查光源置于体检者头部左上方，调整额镜的反光焦点照于受检耳。当耳道狭小或炎症肿胀时，用漏斗状耳镜。
   * 1. 仪器设备

耳鼻喉科查体应配备额镜、鼻镜、耳镜、压舌板、音叉、耳鼻喉检查椅、冷光源灯。

* 1. 口腔科查体
     1. 检查内容

口腔科查体应包括：病史采集、口唇、口腔内器官组织及颞颌关节。

* + 1. 注意事项

病史采集应包括口腔病史及治疗史、家族史、手术史、外伤史及受检者主诉症状。应注意询问全身系统疾病如长期服用降压药及镇静药、糖尿病及血液病等导致的牙龈牙周炎。

口腔检查应注意以下事项：

1. 应检查口唇有无唇裂，粘膜是否红润光泽，有无皲裂、疱疹，口角糜烂，口周有无色素沉着；口腔粘膜有无充血、出血、溃疡、白斑、斑疹；腮腺、颌下腺、舌下腺有无压痛、肿大及肿物；
2. 检查牙齿有无龋齿、残根、缺齿和义齿；牙龈有无压迫出血及溢脓，有无水肿、牙石；
3. 舌体有无增大、运动异常，有无干燥舌、地图舌、裂纹舌、草莓舌、牛肉舌、镜面舌、毛舌等；
4. 颞颌关节有无疼痛、弹响、张口受限。
   * 1. 仪器设备

口腔科查体应配备牙科治疗椅、口镜、探针。

* 1. 妇科查体
     1. 检查内容

妇科查体宜包括：病史采集(包含婚育史、月经史)、外阴检查、阴道状况检查、宫颈检查、内诊检查、超薄液基细胞检测及人乳头瘤病毒检查。

* + 1. 注意事项

病史采集应包括既往史、个人史、月经史、婚育史、家族史及受检者主诉症状。

妇科查体应在采集病史后进行。

外阴部检查应注意以下事项：

1. 观察外阴发育及阴毛分布情况，有无畸形、皮炎、肿物等；注意皮肤颜色及质地；
2. 分开小阴唇，暴露阴道前庭，观察尿道口和阴道口；
3. 检查时可嘱受检者用力向下屏气，观察有无阴道前后壁膨出、子宫脱垂或尿失禁等。

使用阴道窥器应注意以下事项：

1. 根据阴道宽窄选择合适阴道窥器；
2. 放置窥器时，应先将其前后两叶前端合并，表面涂润滑剂以利插入，避免损伤；检查者用一手拇指、示指将两侧小阴唇分开，另一手将窥器避开敏感的尿道周围区，斜形沿阴道侧后壁缓慢插入阴道内，边推进边将窥器两叶转正并逐渐张开，暴露宫颈、阴道壁及穹窿部，然后旋转窥器，充分暴露阴道各壁；
3. 取出窥器前，先将前后叶合拢再沿阴道侧后壁缓慢取出；
4. 如拟作宫颈细胞学检查或取阴道分泌物做涂片检查时，不用润滑剂，改用生理盐水润滑，以免影响涂片质量。

阴道检查应注意观察阴道的通畅度、粘膜的颜色、有无阴道隔，有无溃疡、囊肿等；注意阴道分泌物的颜色、性状。

宫颈检查应注意暴露宫颈，观察宫颈大小、颜色、外口形状，有无出血、肥大、宫颈柱状上皮异位、息肉、腺体囊肿、赘生物等。

双合诊应注意：

1. 目的在于检查阴道、宫颈、宫体、输卵管、卵巢、宫旁结缔组织以及骨盆腔内壁有无异常；
2. 检查者戴无菌手套，一手示、中两指蘸润滑剂，顺阴道后壁轻轻插入，检查阴道通畅度、深度、弹性、有无畸形、瘢痕及阴道穹窿等情况；
3. 扪触宫颈大小、质地、硬度及外口等情况，有无接触性出血；
4. 检查子宫体宜将阴道内两指放在宫颈后方，另一手掌心朝下手指平放在受检者腹部平脐处，当阴道内手指向上向前方抬举宫颈时，腹部手指往下往后压腹壁，并逐渐向耻骨联合处移动，通过内、外手指相互协调，了解子宫位置、大小、形状、软硬度等；
5. 检查附件宜将阴道内两指由宫颈后方移至一侧穹窿部，尽可能往上向盆腔深部扪触；同时另一手从同侧下腹部骼峭水平开始，由上往下按压腹壁，与阴道内手指相互对合，触摸该侧附件区有无肿块、增厚、压痛及肿块大小、形状等；
6. 若两手指放入阴道，受检者感觉疼痛不适，可单用示指替代双指进行检查。

直肠-腹部诊应注意：

1. 适用于无性生活史、阴道闭锁或其他原因不宜行双合诊的受检者；
2. 检查者应一手示指伸入直肠，另一手在腹部配合检查。

宫颈细胞学检查应注意以下事项：

1. 宫颈细胞学检查之前24 h避免阴道检查、阴道上药、阴道冲洗及同房；
2. 作宫颈细胞学检查采集宫颈外口鳞柱交接部脱落细胞；
3. 采集前应先将宫颈表面分泌物拭净，规范操作取样。

其他注意事项：

1. 无性生活史无需妇检，如有需要，可通过肛门检查；
2. 妇检应避开月经期，检查前三天避免同房、阴道冲洗、局部用药，否则可能会影响检查结果；
3. 近期做过人工流产、上节育环等妇科手术，应在术后恢复一次月经后再行体检；
4. 如近期曾做过宫颈细胞学检查，除非临床需要，应最少间隔3个月再行检查。
   * 1. 仪器设备

妇科查体应配备妇科检查床、冷光源灯、阴道窥器、一次性臀垫、一次性医用手套、生理盐水或润滑剂(医用石蜡油等)。

* 1. X线检查
     1. 检查内容

健康体检X线检查可包括胸部、脊柱、四肢关节检查。

* + 1. 注意事项

X线照射具有生物效应，超过允许剂量的照射可导致放射性损害，故应重视防护。对受检者应进行标准屏蔽防护，等候者不应进入X线检查室，受检者检查时如需要陪同，应为陪同者做好防护。

检查前受检者应做好充分准备，按照投照部位的要求，取下佩戴的项链、挂坠等金属物。

X线检查数字图像应显示受检者基本信息、摄影参数、体位、成像时间等。

胸部X线检查常规采取胸部后前立位摄影，应注意：

1. 肺野部血管影(肺纹理)自肺门向肺野外带能连续追踪；并且清晰可见直径2 mm的血管影；
2. 肩胛骨内侧缘投影于肺野之外；清晰可见末稍血管、气管和邻近的支气管、横膈和双侧肋膈角、心脏和主动脉边缘；可见横膈以上完整胸廓结构；隐约可见心影后肺野及脊柱；
3. 投照时应注意肺尖不被防护用具遮挡；
4. 密度和对比度良好，无运动伪影及栅切割伪影；
5. 摄影距离180 cm，深吸气后屏气摄影；
6. X线中心线经第六胸椎水平高度垂直射入影像接收器。
   * 1. 仪器设备

所使用设备应符合5.1.1.1的相关要求。

宜具备放射影像工作站。

* 1. 超声检查
     1. 检查内容

超声检查应至少完成腹部超声检查，并根据需要完成妇科、前列腺、浅表器官(甲状腺、乳腺)、心脏、血管等超声检查。

腹部超声检查应至少包括肝脏、胆囊、胰腺、脾脏、双肾超声检查。

* + 1. 注意事项

腹部超声检查应注意以下事项：

1. 检查胆道系统时不应使用影响胆囊收缩的药物并禁食8 h；胰腺检查前一晚应清淡饮食；输尿管、膀胱、前列腺检查前应适量饮水憋尿；
2. 检查体位应至少包括仰卧位、左侧卧位、右侧卧位，宜根据需求俯卧位、坐位检查；胰腺显示不清时可饮水后检查；
3. 扫查切面应至少包括矢状切面、横切面、冠状切面，宜根据需求调整探头倾斜程度，进行垂直扫查、倾斜扫查、肋下扫查、肋间扫查、旋转扫查、滑动扫查；
4. 明确腹部各脏器大小、形态、位置，有无占位性病变。发现脂肪肝、肝囊肿、肝血管瘤、胆结石、胆总管/肝外胆管梗阻、胆囊息肉、副脾、脾血管瘤、肾囊肿、多囊肾、肾结石、肾积水、膀胱结石等异常表现。

妇科超声检查应注意以下事项：

1. 经腹检查前，受检者应适量饮水，使膀胱充盈，取仰卧位；经阴道检查前应排空尿液，取膀胱截石位；
2. 腔内检查(经阴道)检查开始前应再次与受检者本人确认婚姻状况及性生活史；
3. 腔内检查(经阴道)，腔内探头应外套一次性安全套；
4. 明确子宫、卵巢的大小、形态结构，有无占位性病变。发现宫内节育器的存在及位置，子宫发育异常、子宫肌瘤、子宫内膜增生、子宫腺肌病、卵巢巧克力囊肿等异常表现。

前列腺超声检查应注意以下事项：

1. 经腹检查前，受检者应适量饮水，使膀胱充盈，取仰卧位；经腹检查有困难者(如：肥胖、腹壁瘢痕、膀胱无法充盈)，可经会阴检查，取膀胱截石位；
2. 经会阴检查，探头应外套一次性安全套；
3. 明确前列腺大小、形态结构，有无占位性病变。发现前列腺增生等异常表现。

甲状腺超声检查应注意以下事项：

1. 受检者取仰卧位，头部后仰充分暴露颈前区；
2. 横切扫查时，将探头置于颈前正中甲状软骨下方，从上向下滑行扫查，直至甲状腺下极消失为止，甲状腺左右叶再分别横切扫查；纵切扫查时，由内向外或由外向内滑行扫查；在灰阶检查的基础上，进行彩色/能量多普勒检查；
3. 明确甲状腺位置、形态、大小；明确甲状腺实质及占位性结节的回声及血供情况。

乳腺超声检查应注意以下事项：

1. 受检者宜取仰卧位，充分暴露乳房和腋窝，必要时可取侧卧位或坐位；
2. 显示乳房各解剖层次、乳腺叶组织、乳管系统与周围组织图像；
3. 明确乳腺病变的囊实性质、腺管是否扩张；明确占位性病变的大小、形态、边界特点、对周围组织的压迫和浸润及CDFI特征；
4. 检查结果依据BI-RADS分级记录。

心脏超声检查应注意以下事项：

1. 受检者左侧卧位或仰卧位，左臂上举以使肋间隙增宽；经胸超声检查时可常规行胸骨旁左缘和心尖部探查，宜根据需求行剑突下和胸骨上窝检查；
2. 可用于心脏结构及功能的相应评估：探查各个瓣膜的结构及血流频谱，房室及大动脉水平有无分流，异常房室大小及射血功能，宜根据需求计算跨瓣、跨隔压差；
3. 对超声心动图的图像质量进行评估，图像不清晰或无法显示某些切面者应在报告中予以说明。

颈部血管超声检查应注意以下事项：

1. 受检者取仰卧位，头枕高低以受检者头部舒适为主，检测一侧颈部动脉时受检者头略向对侧倾斜；
2. 常规检测从颈总动脉近心端开始，向头侧端自下而上连续扫查至颈内、颈外动脉分叉处，超声束与颈总动脉走向平行，可清晰显示血管壁结构；完成纵向扫查后，声束方向顺时针或逆时针旋转90°，与血管长轴垂直，显示血管的横断面影像，同样自下而上连续扫查显示横断面结构；
3. 颈总动脉内-中膜厚度（IMT）测量，分别在颈总动脉分叉处水平下方1 cm～1.5 cm范围内取内膜均匀无斑块病变的部位及分叉部测量；
4. 观察有无血管内膜增厚及斑块形成，如有斑块形成，测量斑块大小、描述斑块回声、测量狭窄率。
   * 1. 仪器设备

腹部超声、妇科经腹超声、前列腺经腹/经会阴超声检查宜采用凸阵探头。

腔内超声(经阴道)宜使用腔内探头。

浅表部位器官(甲状腺、颈动脉、乳腺)超声检查宜采用高频线阵探头，其细微结构分辨力较好。乳腺检查时，对于深部较大的占位或有硅胶假体填充的可用腹部低频探头。

心脏超声检查宜采用变频探头。

检查时应注意调节灰阶超声成像频率、增益、TGC曲线、焦点和成像深度等；脉冲多普勒血流取样，根据实际流速合理调节流速范围，矫正取样角度。

宜具有完整的图像记录系统和图文管理系统。

* 1. 心电图检查
     1. 检查内容

至少应记录静态心电图。

* + 1. 注意事项

心电图机应由受过培训的医务人员操作。

检查开始前应调整心电图机并检查各条线缆的连接是否正常，各导联电极有无松动。

描记心电图时，记录速度宜选25 mm/s；应注意定标和校准电压。

心电图检查操作应注意：

1. 受检者取仰卧体位，暴露胸部、手腕及脚踝；嘱受检者放松肢体，保持平静呼吸；
2. 按照心电图机使用说明进行操作，常规心电图宜描记包括肢体的I、Ⅱ、Ⅲ、aVR、aVL、aVF和胸前导联的V1-V6共12个导联；
3. 根据临床需要和心电图变化，可适当延长心电图描计时间，或加做特殊导联。

检查心电图时，如有需要，应对受检者询问病史，对心电图的各种变化应密切结合临床资料，做出正确解释。

* + 1. 仪器设备

进行心电图检查应配备下列物品：心电图机、心电图纸、电极糊或盐水、分规。

* 1. 医学检验科检查

血常规及尿常规检查应在本医疗机构内完成。

检验应符合GB/T 20470、GB/T 22576.2、GB/T 22576.3、GB/T 22576.4及GB/T 22576.5的要求。

1. （资料性）  
   健康体检质量控制指标
   1. 高级职称医师签署报告率
      1. 定义

高级职称医师签署健康体检报告主检结论的例数占同期健康体检报告总数的比例。

* + 1. 计算公式

高级职称医师签署报告率=高级职称医师签署健康体检报告主检结论的例数/同期健康体检报告总数×100%

* + 1. 说明

医师是指依法取得医师资格，经注册在医疗卫生机构 中执业的专业医务人员，包括执业医师和执业助理医师（《中华人民共和国医师法》2021 年 8 月 20 日第十三 届全国人民代表大会常务委员会第三十次会议通过）。

卫生专业技术人员职称设初级、中级、高级三级。高级职称包括正高级职称和副高级职称，在临床、口腔、中医类别分别对应主任医师和副主任医师（《人力资源社会保障部国家卫生健康委国家中医药局关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》人社部发〔2021〕51号）。

健康体检报告是指健康体检机构对完成健康体检的受检者出具的医学文书，应当包括受检者在本机构体检的唯一标识、基本信息、疾病史、家族史、体格检查记录、实验室和医学影像检查报告、阳性体征和异常情况的记录、健康状况描述和有关建议等。

健康体检报告主检结论是指健康体检机构综合受检者的健康问卷调查、体格检查、实验室检验和医学影像检查等信息，对受检者的阳性体征、异常结果和健康状况进行描述、分析及提出的相关建议。健康体检报告主检结论是健康体检报告的重要组成部分。

签署健康体检报告主检结论是指医师在健康体检报告主检结论最终审核后的签字行为。

本指标的高级职称医师是指具有内科或外科副主任医师以上专业技术职务任职资格，经设区的市级以上人民政府卫生行政部门培训并考核合格（《健康体检管理暂行规定》卫医政发〔2009〕77号）。

例数是指在一个月内，高级职称医师签署主检结论的健康体检报告份数。

同期健康体检报告总数是指当月完成最终审核签字健康体检报告份数之和。

* + 1. 示例

甲健康体检机构有主任医师2人，副主任医师5人，主治医师5人，其中具有内科或外科副主任医师以上专业技术职务任职资格，经设区的市级以上人民政府卫生行政部门培训并考核合格的医师3人，则符合签署健康体检报告主检结论的医师为3人。

2024年1月，共1520份健康体检报告签署健康体检报告主检结论，其中符合条件的3位医师签署健康体检报告主检结论1480份，把以上数据代入公式进行计算：

高级职称医师签署报告率=1480×100%=97.37%

据此，该健康体检机构2024年1月的高级职称医师签署报告率为97.37%。

* + 1. 数据校验

高级职称医师签署健康体检报告主检结论的例数≤同期健康体检报告总数。

* 1. 健康体检问卷完成率
     1. 定义

完成健康体检问卷人数占同期健康体检总人数的比例。

* + 1. 计算公式

健康体检问卷完成率=完成健康体检问卷人数/同期健康体检总人数×100%

* + 1. 说明

健康体检问卷是健康体检医疗活动的基本内容之一。

健康体检至少应当包括健康问卷、临床科室检查、实验室检查、辅助仪器检查内容（《健康体检中心管理规范(试行)》国卫医发〔2018〕11号）。

健康体检问卷内容应包括个人基本信息、健康状况及家族史、生活方式信息（包括吸烟、饮酒、饮食、睡眠、运动情况）等内容。设计健康体检问卷，可以参考中华医学会健康管理学分会发表的《健康体检基本项目专家共识》。

同期健康体检总人数是指当月体检报到的总人数。

完成健康体检问卷人数是指“同期健康体检总人数”中完成健康体检问卷的人数。

* + 1. 示例

乙健康体检机构在2024年3月，为3270名受检者进行了健康体检，其中1674人完成了健康体检问卷，把以上数据代入公式计算：

健康体检问卷完成率=1674/3270×100%=51.19%

据此，乙健康体检机构2024年3月的健康体检问卷完成率为51.19%。

* + 1. 数据校验

完成健康体检问卷人数≤同期健康体检总人数。

* 1. 超声医师日均负担超声检查部位数
     1. 定义

超声医师日均负担超声检查部位数。

* + 1. 计算公式

超声医师日均负担超声检查部位数=超声检查部位总数/(同期超声医师岗位数×实际工作日)

* + 1. 说明

超声检查部位按照甲状腺、乳腺、腹部（肝胆胰脾）、泌尿系（双肾、输尿管、膀胱、前列腺（男性））、子宫及附件（女性）、颈动脉、心脏等分别统计。把每日超声部位数量求和，得到当月超声检查部位总数（腹部超声检查“肝、胆、胰、脾”按1个部位计算）。

超声医师岗位数按日均超声设备实际运行台数计算。设备运行一天或不足一天按一个岗位计算。

实际工作日是指健康体检机构当月实际工作天数，工作不足一天按一天计算。

计算时可以把分母“同期超声医师岗位数×实际工作日”视为一个整体，即“当月超声医师岗位数总和”。

* + 1. 示例

丙健康体检机构本月实际工作7天，7天的超声设备实际运行台数分别为3台、5台、4台、3台、5台、5台、4台，超声医师岗位数总和计算方法是3+5+4+3+5+5+4=29个。

健康体检机构本月所有超声医师共检查甲状腺342个、乳腺196个、腹部406个、泌尿系198个、子宫及附件（女性）190个、颈动脉225个、心脏92个，超声检查部位总数计算方法是342+196+406+198+190+225+92=1649个，把以上数据代入公式计算：

超声医师日均负担超声检查部位数=1649/29=56.86

据此，丙健康体检机构本月超声医师日均负担超声检查部位数为56.86个。

* + 1. 数据校验

实际工作日（每月）≤当月实际天数

* 1. 大便标本留取率
     1. 定义

留取大便标本的健康体检人次数占同期开具健康体检大便常规检查项目总人次数的比例。

* + 1. 计算公式

大便标本留取率=留取大便标本的健康体检人次数/同期开具健康体检大便常规检查项目总人次数×100%

* + 1. 说明

大便常规检查是健康体检常规检查的基本项目，可以用于感染、炎症、消化道出血等消化道疾病的筛查，同时也是结直肠癌普查筛检最为简便、经济的手段。开具健康体检大便常规检查项目时，建议包含大便潜血检查。

同期开具健康体检大便常规检查项目总人次数是当月健康体检总人数中包含大便常规检查项目的人数。

需在保证大便常规检查开具率的基础上逐步提升大便标本留取率。

* + 1. 示例

丁健康体检机构2024年1月份有3765名受检者进行体检报到，其中3752名受检者的体检项目中包含大便常规检查项目，2890名受检者留取了大便标本，把以上数据代入公式计算：

大便标本留取率=2890/3752×100%=77.03%

据此，丁健康体检机构2024年1月的大便标本留取率为77.03%。

* + 1. 数据验证

留取大便标本的健康体检人次数≤同期开具健康体检大便常规检查项目总人次数。

* 1. 健康体检报告平均完成时间
     1. 定义

健康体检报告完成时间总和与同期健康体检报告总数的比值。

* + 1. 计算公式

健康体检报告平均完成时间=健康体检报告完成时间总和/同期健康体检报告总数

* + 1. 说明

健康体检报告完成时间是指从受检者完成全部健康体检项目，到健康体检机构为受检者签署健康体检报告主检结论的这段时间，以天（自然数）为单位计算。

完成全部健康体检项目是指受检者做完本次所有体检项目的检查，与各项检查报告的结果回报时间无关。

同期健康体检报告总数是指当月完成最终审核签字健康体检报告份数之和。

健康体检报告完成时间总和是指当月完成最终审核签字的健康体检报告完成时间之和。

* + 1. 示例

受检者1月1日体检并完成所有体检项目，当日医师完成健康体检报告最终审核签字，健康体检报告完成时间为0天。

受检者1月1日体检，1月2日补检完成了所有健康体检项目。1月5日医师完成健康体检报告的最终审核签字，健康体检报告完成时间为3天（起始时间按1月2日计算）。

戊健康体检机构2024年1月最终审核签字3217份健康体检报告，其中632份利用3天完成，1753份利用4天完成，832份利用5天完成。健康体检报告完成时间总和计算方法是（632×3）+（1753×4）+（832×5）=13068天，把以上数据代入公式计算：

健康体检报告平均完成时间=13068/3217=4.06天

据此，戊健康体检机构2024年1月的健康体检报告平均完成时间为4.06天。

* + 1. 数据校验

同期健康体检报告总数=“指标一、高级职称医师签署报告率”中“同期健康体检报告总数”。

* 1. 高危异常结果通知率
     1. 定义

高危异常结果通知率是指完成高危异常结果通知人数占同期检出高危异常结果总人数的比例。

* + 1. 计算公式

高危异常结果通知率=完成高危异常结果通知人数/同期检出高危异常结果总人数×100%

* + 1. 说明

高危异常结果是指各医疗机构制订的临床危急值，也可参考《健康体检重要异常结果管理专家共识》中的A类指标。

通知人数是指健康体检机构发现高危异常结果后，及时通知受检者本人及家属的例数（如无法联系到受检者本人及家属，应通知其他联系人）。

同期检出高危异常结果总人数是指当月健康体检总人数中高危异常结果检出人数总和。

* + 1. 示例

2024年1月，己健康体检机构检出高危异常结果9人，对这9名受检者进行了及时通知，把以上数据代入公式计算：高危异常结果通知率=9/9×100%=100%

据此，己健康体检机构2024年1月，高危异常结果通知率为100%。

* + 1. 数据校验

完成高危异常结果通知人数≤同期检出高危异常结果总人数。

* 1. 重要异常结果随访率
     1. 定义

完成重要异常结果随访的人数占同期检出重要异常结果总人数的比例。

* + 1. 计算公式

重要异常结果随访率=完成重要异常结果随访人数/同期检出重要异常结果总人数×100%

* + 1. 说明

重要异常结果按各健康体检机构制订的重要异常结果标准进行工作。如健康体检机构未制订，可结合各健康体检机构实际情况，参照《健康体检重要异常结果管理专家共识》判定重要异常结果（重要异常结果包含高危异常结果）。

随访是指健康体检机构通知受检者重要异常结果之后，由随访人员通过电话、短信、互联网平台等跟踪、了解受检者重要异常结果的诊治情况。拒绝接受随访或因多次（三次及以上）联系不到受检者的，不计入完成重要异常结果随访人数。

本指标的完成重要异常结果随访人数按首次随访计算，首次随访应在通知受检者重要异常结果后3个月内完成。例如：4月份统计1月份“重要异常结果随访率”数据，5月份统计2月份“重要异常结果随访率”数据，以此类推。

* + 1. 示例

2024年1月，庚健康体检机构检出重要异常结果303人，并对其进行了通知。后续在3个月内的随访过程中有45名受检者在打通电话后表示不接受随访，有28名受检者多次联系不到，最终完成重要异常结果随访人数为230人（303-45-28=230），2024年4月份对1月份重要异常结果随访率的统计结果为：

重要异常结果随访率=230/303×100%=75.91%

据此，庚健康体检机构2024年1月的重要异常结果随访率为75.91%。

* + 1. 数据校验

完成重要异常结果随访人数≤同期检出重要异常结果总人数。

同期检出重要异常结果总人数≥“指标六、高危异常结果通知率”中“同期检出高危异常结果总人数。

参考文献

1. 卫生部.健康体检管理暂行规定[Z].2009
2. 国家卫生健康委员会.健康体检中心基本标准（试行）[S].2018
3. 中华健康管理学杂志.健康体检基本项目专家共识[J].中华健康管理学杂志,2014,8(2):45-50
4. 国家健康体检与管理专业医疗质量控制中心.健康体检与管理专业医疗质量控制指标操作手册。
5. 中华人民共和国国务院.医疗废物管理条例[S].北京：中国法制出版社，2003.

