|  |  |
| --- | --- |
| ICS  | 11.020 |
| CCS  | C 00 |

|  |
| --- |
| 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 健康管理

Service specification for health examination institutions—Health management

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 II](#_Toc181199450)

[1 范围 1](#_Toc181199451)

[2 规范性引用文件 1](#_Toc181199452)

[3 术语和定义 1](#_Toc181199453)

[4 服务原则 2](#_Toc181199454)

[5 服务资源 3](#_Toc181199455)

[6 服务规划 4](#_Toc181199456)

[7 服务方案确认 4](#_Toc181199457)

[8 服务实施 4](#_Toc181199458)

[9 服务质量监控与提升 6](#_Toc181199459)

[附录A （资料性） 健康管理协议 7](#_Toc20816)

[附录B （资料性） 健康管理对象基本信息收集表 9](#_Toc10497)

[附录C （资料性） 健康管理随访服务记录表 11](#_Toc3984)

[参考文献 12](#_Toc29616)

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这些专利的责任。

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院，XXXXXXXXXXX,XXXXXXXXXXX,XXXXXXXXXXXX,XXXXXXXXXX,XXXXXXXXXXXXX,XXXXXXXXXXXXXXXXX,XXXXXXXXXXXXXXX,XXXXXXXX。

本文件主要起草人：郭东宇,XXX,XXX,XXX,XXX,XXX,XX,XX,XXX,XXX,XX,XXX,XX,XXX,XX,XXX，XXX,XX,XXXX,XXXX,XXX,XX,XXX,XXX,XXX,XX,XX,XXX,XX,XXX,XX,XXXX,XXXX,XXX,XX,XXX,XXX,XXX,XX,XX,XXX,XX,XXXX,XXXX,XXX,XX,XXX,XXX,XXX,XX,XX,XXX,XX,XXXX,XXXX,XXX,XX,XXX,XXX,XXX,XX,XX。

健康体检机构服务规范 健康管理

* 1. 范围

本文件规定了健康管理服务的基本原则、服务资源、服务规划、服务方案确认、服务实施和服务质量监控与提升。

本文件适用于健康体检机构为各类健康管理对象（包括但不限于体检后人群）提供的健康管理服务。另外，本文件还可作为第三方机构对健康管理服务质量进行评价的依据。

* 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 19000—2016 质量管理体系 基础和术语

GB/T 24620—2022 服务标准制定导则 考虑消费者需求

GB/T 40423—2021 健康信息学 健康体检基本内容与格式规范

GB/T 42123—2022 个人健康设备通信规范

GB 15982 医院消毒卫生标准

WS 444（所有部分） 医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全要求

WS/T 367 医疗机构消毒技术规范

WS/T 512 医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

健康管理 health management

以现代健康概念和新的医学模式以及中医治未病为指导,通过采用现代医学、生物信息学和现代管理学的理论、技术、方法和手段,对个体或群体健康状况及其影响健康的危险因素进行全面检测、评估、有效干预与连续跟踪的健康服务行为过程。其目的是以最小的投入获取最大的健康效益。

健康管理服务机构 health management service provider

为适应社会进步和国民生活质量提高，帮助人们了解自己的健康状况，制定个性化的健康计划，并提供相关的医疗服务与保健服务，以改善和维持人们的身体健康而设立的机构。

1. 包括医疗机构内设的体检单元、独立设置的健康体检管理中心，以及由政府批准的独立的健康管理医院（中心）。
2. 社会上工商登记注册的健康管理公司（中心），不属于健康管理医学服务机构。
3. 健康管理服务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管理中心。

健康管理对象 health management objects

为预防和早期发现疾病，进行健康状况检查、评估与健康干预的个体或群体，包括健康及亚健康人群、慢性病高危人群和慢性病早期人群以及养老康复人群等。

1. 健康管理对象不必是服务的购买者。
2. 本文件所指的健康管理对象特指在健康管理服务机构（3.2）接受健康管理（3.1）服务的受检者。

服务方案 service programme

健康管理服务机构（3.2）制定的，规定健康管理服务交付全部要求的文件。

1. 在具体的服务过程中，服务方案应由健康管理对象（3.3）进行确认。

健康干预方案 Health intervention programme

健康管理服务机构（3.2）为健康管理对象（3.1）量身定制的健康促进与管理行动计划。

* 1. 服务原则
		1. 着重健康

健康管理中心在提供服务时，应始终将健康作为首要考量，并在服务的设计与实施阶段，积极协助健康管理对象挑选对健康受益最大且风险最低的服务方案。服务方案应包括全人群健康教育与健康促进、慢性病全程危险因素预防、重点人群全面体检与早期筛查、全方位健康评估与干预、全生命周期健康监测与跟踪管理。

* + 1. 尊重隐私

必须充分尊重健康管理对象的隐私权，未经其明确授权，除法律另有规定外，不得向任何第三方透露其健康信息。确保电子健康档案的安全、防止数据泄露。

1. 在具体的服务过程中，需签署保密协议。
	* 1. 自我管理

健康管理服务应以鼓励健康管理对象进行自我管理为核心目标，通过多样化的健康教育形式（包括但不限于健康教育课程、健康讲座、健康沙龙、线上健康平台互动等），深入了解健康管理对象的需求与偏好，定制化设计健康管理方案，以激发其主动参与并管理自身健康的积极性。

* + 1. 协同合作

在开展健康管理服务时，应遵循多学科协同合作原则，整合医学、营养学、心理学、运动科学等多学科资源，共同为健康管理对象提供全面、科学的健康管理服务。

* + 1. 不断完善

根据健康管理对象的健康状况、生活方式、服务效果、满意度和依从性等因素，在时间、经济、舒适和安全等方面不断优化健康干预计划和服务方案。应更加注重个性化，针对不同年龄段、性别、职业、健康状况的人群，提供差异化的服务方案。

健康管理中心健康管理服务的完善提升过程见图 1。

健康体检

健康管理对象需求分析

健康风险评估

定制风险因素干预方案

实施健康管理服务

健康管理效果评价

服务质量监控与健康管理服务提升

定期调整服务方案

临时调整

1. 健康管理服务的完善与提升
	1. 服务资源
		1. 服务资质

健康管理服务机构应获得卫生健康主管部门批准的执业许可和市场监督主管部门批准的营业执照。

* + 1. 人员资质

应配置健康管理服务相关人员，主要包括：

a） 专业医护人员：配备相应资格的医疗类、护理类和技术类等医疗技术人员；

b） 健康相关服务人员：包括健康管理师、公共营养师、心理咨询师、康复治疗师、运动处方师等；

c） 服务辅助人员：在服务过程中，负责管理、财务、安保等事务的人员。

* + 1. 场地及设施设备

应具备以下场地及设施设备：

a） 场地。设置独立、功能分区明确的健康管理服务空间，配备必要的办公设备、健康监测设备及信息化系统，确保网络通畅；医疗机构诊室需符合国家及地方相关卫生与安全标准；特别设立“健康教育专区”，配备多媒体教学设备，营造互动式学习环境，以满足多样化的健康教育需求。场所环境整洁，应符合 GB 15982、WS/T 367 及 WS/T 512 的规定。

b） 设备。要根据提供的健康管理服务内容，配备相应的检查、监测、康复等设备。其中，健康监测设备要符合 GB/T 42123—2022 的规定。应定期维护和更新，确保设施设备的准确性和安全性。

c） 设施。应考虑老、弱、孕、残障、外籍人士等特殊人群需求，应符合 WS 444（所有部分）的规定。根据受检者及处置需要，安排适宜人员陪同、指导或告之（汉语、外语、方言）。

* + 1. 资讯系统

健康管理中心需构建或采购一套健康管理资讯系统，资讯系统应具备良好的适用性，能够满足机构开展健康管理服务的需要。其功能应涵盖但不限于：

a） 建立并维护个人健康档案；

b） 集成常见的健康风险评估工具及问卷量表；

c） 预设基础健康教育资源；

d） 自动生成并执行健康干预计划，同时发送提醒；

e） 记录健康促进服务的实施情况，自动分析健康管理成效；

f） 应具备充分的安全性，具有采集、储存、数据加密、访问控制、审计追踪管理能力，确保健康信息的安全性和隐私保护，并符合网络安全等级保护制度的要求。

g） 应具备系统功能扩展性、信息整合对接能力，实现与医疗机构、第三方健康服务机构的数据共享与交换。

* + 1. 管理机制

应建立健全健康管理服务的管理机制，并不断优化其效能。管理机制包括但不限于：

a） 人员配置与管理规范；

b） 服务设计流程及标准；

c） 服务执行过程的监管机制；

d） 服务质量评估与监督机制；

e） 投诉处理机制；

f） 安全管理及保障措施；

g） 外包服务管理规定；

h) 应急预案与风险分级管理制度。

建立健全质控管理体系，对健康管理服务的全过程进行质量控制。包括但不限于对服务流程、服务效果、客户满意度等方面的定期评估与监督，确保服务质量符合标准要求。同时，建立问题反馈与整改机制，对发现的问题及时进行处理和改进。

* + 1. 外部合作资源

依据服务目标，可与符合服务标准的第三方健康服务机构建立正式的合作关系。

* 1. 服务规划
		1. 需求深度剖析

通过需求分析表，基于健康管理对象的体检报告及健康数据，结合生活习惯、心理状态、社会环境等因素的全面评估，进行深入分析，明确其健康需求，涵盖时间规划、服务流程、健康管理重心、附加服务及费用预算等方面。

* + 1. 目标共识确立

根据6.1的分析结果，结合自身的服务资源，与健康管理对象共同确定服务目标，并达成一致意见，鼓励健康管理对象提出自己的健康目标和需求，确保服务方案更加符合健康管理对象的期望。

* + 1. 服务方案定制

应依据6.2确定的目标，制定详细的服务方案，方案内容应包含：

a) 健康信息收集途径；

b) 明确的服务目标；

c) 实施策略；

d) 具体的服务计划；

e) 预算安排；

f) 风险管理与伦理考量。

* 1. 服务方案确认

服务启动前，双方应以书面形式确认服务方案，明确服务的提供方式、流程、费用、责任与权利、违约处理及信息保密等条款。

健康管理服务机构需遵循此约定提供服务，健康管理对象则依据此约定享受服务并保障自身权益。

* 1. 服务实施
		1. 健康资料建档

通过访谈调查、问卷收集、数据导入等手段，全面搜集健康信息，构建个人健康档案。

健康档案涵盖但不限于：

1. 基本个人信息、健康素养评分；
2. 健康历史、家族病史、生活习惯等详细资料；
3. 历年体检报告；
4. 诊疗与用药历史；
5. 定制的健康干预方案；
6. 干预方案的执行追踪、监督反馈及优化记录；
7. 其他健康管理活动的记录。

8.1.3 健康档案应定期更新，反映健康管理对象的最新健康状况和干预效果。

* + 1. 健康状况评估

依据健康档案各项信息，对健康管理对象进行全面的健康状况评估，评估内容包括：

a) 健康层次划分。综合生理、心理、社会因素进行整体健康评估；

b) 健康风险评估。基于体检结果和个人信息，对健康管理对象的危险因素进行评估，根据危险因素暴露的数量及程度进行分层，预测潜在疾病风险；

c) 疾病风险评估。利用临床指标、评估模型和评分系统提供特定疾病的发病风险等级；

d) 其他特定评估。中医体质类型判断，营养、运动、心理、睡眠、烟草依赖等专业评估。

* + 1. 健康干预实施
			1. 定制健康干预方案

结合健康管理对象的文化背景、健康素养、生活习惯、风险状况、服务目标及可用资源，为其量身定制健康干预计划。计划包括：

a） 健康宣教与咨询方案；

b） 饮食营养管理；

c） 体能锻炼指导；

d） 心理调适策略；

e） 睡眠改善计划；

f） 呼吸赋能；

g） 康复改善计划；

h） 慢性病管理；

i） 中医调理方案；

j） 第三方健康管理服务整合；

k） 体检与医疗服务计划。

* + - 1. 实施健康干预

根据8.3.1的方案，在健康干预实施过程中，应充分利用数智化技术和人工智能算法，对健康数据进行深度分析和挖掘，提供个性化的健康干预建议，并实时跟踪干预效果，优化健康管理方案，同时：

a） 宜使用穿戴式移动医疗设备、信息化系统对健康管理对象进行监测执行情况和随访管理，针对危险因素干预情况、疾病发展状况，提供下一步指导建议；

b） 定期评估健康管理效果，根据评估结果调整优化干预方案;

c） 遵循分包管理规定，对外部健康管理服务设立特定要求并实施管理；

e) 在健康干预实施过程中，应充分利用人工智能（Artificial Intelligence, AI）技术辅助决策，如通过AI算法分析健康数据，提供个性化的健康干预建议。同时，在使用AI辅助决策时，需明确标注算法的局限性，确保健康管理对象对AI应用的知情权和选择权。

* 1. 服务质量监控与提升
		1. 服务效果评估

依据服务监督与评价机制，定期对服务进行审视与评估，重点关注服务目标的达成度、健康管理对象的参与度、执行方案准确度及满意度。

* + 1. 服务优化策略

基于服务评估结果，持续调整和完善健康管理服务流程，建立多维度、常态化的服务评价机制。具体措施包括：

1. 定期满意度调查：通过线上问卷、现场访谈等形式，定期开展健康管理服务满意度调查，收集客户反馈意见；调查内容应涵盖服务流程、专业水平、隐私保护、干预效果等核心指标。
2. 多源评价机制：
	1. 内部自评：由健康管理机构定期组织服务质量审查会议，分析服务数据与客户反馈；
	2. 合作方评价：邀请协作医疗机构、第三方健康服务机构参与服务评价；
	3. 第三方评估：引入独立机构对服务质量进行客观测评，确保评价公正性。
	4. 动态改进措施：根据评价结果，每季度形成报告，明确改进方向与实施计划；对重复出现的问题建立专项整改机制，并纳入服务质量考核指标。
	5. 监督与反馈闭环：设立服务监督专员，全程跟踪改进措施落实情况；通过客户回访、复检数据比对等方式验证优化效果，形成“评价-改进-验证”闭环管理。通过以上策略，实现健康管理服务的标准化、精细化与持续提升，确保服务质效与客户需求动态匹配。
3. （资料性）
健康管理服务合同协议

健康管理服务合同协议如下所示。

合同编号:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

甲方(服务提供方):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

乙方(服务接受方):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

根据《中华人民共和国合同法》规定，甲乙双方在平等、自愿、公平、诚实信用的原则基础上，就甲方为乙方提供健康管理服务事宜，达成如下协议:

**一、服务内容**

1.1甲方根据乙方的健康状况，为乙方提供个性化的健康管理方案，包括但不限于健康评估、健康干预、健康教育、健康指导等服务。

1.2 甲方应按照约定的服务周期，为乙方提供定期的健康检查、健康咨询、健康促进等活动。

1.3 甲方应根据乙方健康状况的变化，及时调整健康管理方案，确保乙方健康管理服务的有效性。

**二、服务期限**

2.1 本协议自双方签订之日起生效，有效期为\_\_\_年，自\_\_\_\_年\_\_月\_\_日至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日。

2.2 如双方同意续约，应在前一条约期届满前一个月内签订书面续约协议。

**三、服务费用**

3.1 甲方提供健康管理服务的费用为人民币\_\_\_\_\_\_元整(大写: 元整)，乙方应按照约定的付款方式及时支付。

3.2 乙方支付服务费用后，甲方应及时提供约定的健康管理服务。

3.3 甲方应按照法律法规和行业标准，合理使用乙方支付的服务费用，确保服务费用的透明和合理性。

**四、服务质量和保障**

4.1甲方应具备相应的资质和专业技术人员，保证服务质量。

4.2 甲方应建立健全服务流程和质量控制体系，确保服务过程中的安全和有效性。

4.3 甲方应对乙方提供的个人信息和健康数据保密，不得泄露给第三方。

**五、违约责任**

5.1 任何一方违反本协议的约定，导致协议无法履行或者造成对方损失的，应承担违约责任，向对方支付违约金，并赔偿因此给对方造成的损失。

5.2若甲方未能按照约定提供服务或者服务质量不符合约定的，乙方有权要求甲方改正或者退还部分服务费用。

**六、争议解决**

6.1本协议的签订、履行、解释及争议解决均适用中华人民共和国法律。

6.2 双方在履行本协议过程中发生的争议，应通过友好协商解决;协商不成的，任何一方均有权向合同签订地人民法院提起诉讼。

**七、其他约定**

7.1 本协议一式两份，甲乙双方各执一份。

7.2 本协议未尽事宜，可由双方另行签订补充协议，补充协议与本协议具有同等法律效力。

甲方(盖章):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

乙方(签字):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

签订日期:\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

（资料性）

健康管理对象基本信息表

健康管理对象基本信息见表B.1。

表B.1 健康管理对象基本信息表

姓名： 编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 性别 | 1.男 2.女 | 出生日期 |  |
| 身份证 |  | 工作单位 |  |
| 电话 |  | 家属电话（关系） |  |
| 民族 | 1.汉族 2.少数民族\_\_\_\_ |
| 婚姻状况 | 1.未婚 2.已婚 3.丧偶 4.离婚 5.未说明的婚姻状况 |
| 血型 | ABO血型：1.A型 2.B型 3.O型 4.AB型 5.不详RH阴性：1.是 2.否 3.不详 |
| 文化程度 | 1.文盲及半文盲 2.小学 3.初中 4.高中/技校/中专 5.大学专科及以上 6.不详 |
| 职业 | 1.企事业负责人 2.专业技术人员 3.商业、服务业人员 4.生产、运输设备操作人员 5.不便分类的其他从业人员 |
| 药物过敏史 | 1.有 无2.青霉素 磺胺 链霉素 其他\_\_\_\_\_\_ |
| 接触史 | 1.有 无2.化学品 毒物 射线 其他\_\_\_\_\_\_ |
| 既往史 | 疾病 | 1.无 2.高血压 3.糖尿病 4.冠心病 5.慢性阻塞性肺疾病 6.恶性肿瘤 7.卒中 8.重性精神疾病 9.结核病 10.肝炎 11.先天畸形 12.职业病\_\_\_\_\_ 12.其他\_\_\_\_\_\_2.确诊时间\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 手术 | 无 有 名称： 时间： |
| 外伤 | 无 有 名称： 时间： |
| 输血 | 无 有 名称： 时间： |
| 家族史 | 父亲 |  | 母亲 |  |
| 兄弟姐妹 |  | 子 女 |  |
| 1.无 2.高血压 3.糖尿病 4.冠心病 5.慢性阻塞性肺疾病 6.恶性肿瘤 7.卒中 8.重性精神疾病 9.结核病 10.肝炎 11.先天畸形 12.其他 |
| 遗传病史 | 1.无 2.有 疾病名称\_\_\_\_\_\_\_ |
| 残疾情况 | 1.无残疾 2.视力残疾 3.听力残疾 4.言语残疾 5.肢体残疾 6.智力残疾 7.精神残疾 8.其他残疾 |

（资料性）

健康管理随访记录表

健康管理随访记录表见表C.1。

表C.1 健康管理随访记录表

姓名： 疾病名称： 编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 随访日期 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 随访方式 | 1.门诊 2.家庭 3.电话 | 1.门诊 2.家庭 3.电话 | 1.门诊 2.家庭 3.电话 | 1.门诊 2.家庭 3.电话 |
| 症状 |  |  |  |  |
| 体征 | 身高（cm） |  |  |  |  |
| 体重（Kg） |  |  |  |  |
| 心率 （次/分） |  |  |  |  |
| 其他 |  |  |  |  |
| 生活方式指导 | 日吸烟量（支） |  |  |  |  |
| 日饮酒量（两） |  |  |  |  |
| 运动 | \_\_次/周 \_\_分钟/次 | \_\_次/周 \_\_分钟/次 | \_\_次/周 \_\_分钟/次 | \_\_次/周 \_\_分钟/次 |
| 盐摄入情况（咸淡） | 1.轻 2.中 3.重 | 1.轻 2.中 3.重 | 1.轻 2.中 3.重 | 1.轻 2.中 3.重 |
| 心理状态 | 1.良好 2.一般 3.差 | 1.良好 2.一般 3.差 | 1.良好 2.一般 3.差 | 1.良好 2.一般 3.差 |
| 遵医行为 | 1.良好 2.一般 3.差 | 1.良好 2.一般 3.差 | 1.良好 2.一般 3.差 | 1.良好 2.一般 3.差 |
| 辅助检查项目及结果 |  |  |  |  |
| 服药依从性 | 1.规律 2.间断 3.不服药 | 1.规律 2.间断 3.不服药 | 1.规律 2.间断 3.不服药 | 1.规律 2.间断 3.不服药 |
| 药物不良反应 | 1.无 2.有\_\_\_\_ | 1.无 2.有\_\_\_\_ | 1.无 2.有\_\_\_\_ | 1.无 2.有\_\_\_\_ |
| 此次随访分类 | 1.控制满意 2.控制不满意 3.不良反应 4.并发症 | 1.控制满意 2.控制不满意 3.不良反应 4.并发症 | 1.控制满意 2.控制不满意 3.不良反应 4.并发症 | 1.控制满意 2.控制不满意 3.不良反应 4.并发症 |
| 用药情况 | 药物名称 |  |  |  |  |
| 用法 |  |  |  |  |

表C.1 健康管理随访记录表（续）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 药物名称 |  |  |  |  |
| 用法 |  |  |  |  |
| 转诊 | 原因 |  |  |  |  |
| 机构及级别 |  |  |  |  |
| 下次随访日期 |  |  |  |  |
| 随访医师签名 |  |  |  |  |

参考文献

[1] 中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法（中华人民共和国主席令第38号）

[2] 中华医学会健康管理学分会,中华健康管理学杂志编委会.健康管理概念与学科体系的中国 专家初步共识[J].中华健康管理学杂志,2009,3(3):141-147

[3] 武留信,曾强. 中华健康管理学(第2版)[M]. 北京:人民卫生出版社，2025