

ICS 号

中国标准文献分类号

中国健康管理协会团体标准

T/CHAA XXX—XXXX

从业人员健康检查技术规范

(征求意见稿)

Technical specification for health examination for employees

XXXX-XX-XX 发布

XXXX-XX-XX 实施

中国健康管理协会发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 工作要求	2
5 目标疾病	3
6 健康检查内容	4
7 实验室检查	9
8 检查结果的判定	10
9 档案管理	10
附录 A（资料性附录） 功能检查及实验室检验检测设备	11
附录 B（规范性附录） 从业人员健康检查合格证明（式样）	12
附录 C（规范性附录） 从业人员健康检查合格证明编号规则	13

前 言

根据《中华人民共和国食品安全法》、《中华人民共和国药品管理法》、《中华人民共和国传染病防治法》及相关法律法规制定本标准。

本标准的附录A、B是资料性附录。

本标准由 提出。

本标准由 批准。

本标准起草单位：

本标准起草人：

从业人员健康检查技术规范

1 范围

本标准规定了从业人员健康检查的工作要求和开展从业人员健康检查的目标疾病、健康检查的内容、技术要求和健康检查结果的判定。

本标准适用于从业人员的健康检查。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是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 11643 公民身份号码

GB 19489 实验室 生物安全通用要求

GB 50346 生物安全实验室建筑技术规范

GB/T 2260 中华人民共和国行政区划代码

GB/T 26343 学生健康检查技术规范

WS 280 伤寒和副伤寒诊断标准

WS 287 细菌性和阿米巴性痢疾诊断标准

WS 288 肺结核诊断标准

WS 289 霍乱诊断标准

WS 298 甲型病毒性肝炎诊断标准

WS 301 戊型病毒性肝炎诊断标准

WS/T 389 医学X线检查操作规程

WS/T 454 从业人员预防性健康检查 沙门菌、志贺菌检验方法

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 从业人员 employees

指食品生产经营人员，药品生产企业、药品经营企业和医疗机构直接接触药品工作人员，直接从事饮用水供、管水人员，直接从事化妆品生产人员，公共场所直接为顾客服务人员等。

3.2 公共场所 public places

包括宾馆、饭馆、旅店、招待所、车马店、咖啡馆、酒吧、茶座；公共浴室、理发店、美容店；影剧院、录像厅（室）、游艺厅（室）、舞厅、音乐厅；体育场（馆）、游泳场（馆）、公园；展览馆、博物馆、美术馆、图书馆；商场（店）、书店；候诊室、候车（机、船）室、公共交通工具等。

3.3 从业人员健康检查 health examination of employees

指从业人员按国家有关法律、法规所进行的从业前、从业期间的健康检查。

3.4 实验室生物安全管理 laboratory biosafety management

指为了避免危险生物因子造成实验室人员暴露、向实验室外扩散并导致危害的综合措施。

4 工作要求

4.1 健康检查机构要求

4.1.1 持有《医疗机构执业许可证》，开展的检查项目应与获准的诊疗科目相符。

4.1.2 持有《放射诊疗许可证》。

4.1.3 有固定的与开展健康检查相适应的工作场所。

4.1.4 有按相关法律、法规规定要求开展相关实验室检测项目的能力。

4.1.5 有健全的内部管理制度、工作程序和质控体系。

4.2 人员要求

4.2.1 熟悉相关法律、法规、标准和规范以及本机构质量管理体系文件，定期接受相关培训。

4.2.2 专任技术负责人和质量控制负责人应当熟悉本专业业务，技术负责人具有中级技术职称，从事相关专业工作 5 年以上，并取得执业医师资格。质量控制负责人应由主治（管）医（技）师以上技术职称，从事相关专业工作 3 年以上。

4.2.3 应当具有不少于 10 名专职的专业技术人员，至少有 3 名以上执业医师，执业医师执业地点应在本机构。

4.2.4 主检医师应是执业医师，具有中级以上专业技术职务任职资格，从事从业人员健康检查相关工作 3 年以上，熟悉相关法律法规标准，主检医师的执业地点应在本机构。

4.2.5 至少各有 1 名内科、皮肤科、影像执业医师。

4.2.6 至少有 1 名以上执业护士。

4.2.7 具有 2 年以上临床检验技术人员不少于 2 名，不少于 1 名中级以上技术职称的专业技术人员。

4.2.8 至少具有 1 名专（兼）职网络直报员。

4.3 实验室及仪器设备配置要求

4.3.1 具有开展服务项目所必需的仪器设备（见附录 A）。

4.3.2 仪器设备的种类、数量、性能、量程、精度应当满足工作的需要，且运行良好。

4.3.3 仪器设备应当定期进行计量检定，并贴有检定或校验标识。无计量检定规程的仪器设备，应当有自行编制的校验和检验方法并进行定期校验。仪器设备应当有完整的操作规程。

4.3.4 标准物质、标准溶液及化学试剂的配制标识与使用记录应当符合要求。

实验室应当布局合理，有健全的管理制度，符合GB 19489、GB 50346临床实验室生物安全管理的基本要求。仪器设备放置合理，便于操作。实验室应当配有必要的防污染、防火、控制进入等安全措施。

4.3.5 检验检测应当采用国家、行业、地方或团体规定的方法或标准，采用非标方法，应当进行方法比对或验证，编写标准操作程序（SOP）或作业指导书，并经技术负责人审批。凡是检测方法或检测仪器有要求的，应当按要求对检测场所的温度、湿度和放射性本底等环境条件进行有效、准确的测量并记录。

4.3.6 应当为检测样品建立唯一识别系统和状态标识。应当编制有关样品采集、接收、流转、保存和安全处置的书面程序。

4.4 日常服务要求

4.4.1 健康检查机构在从业人员健康检查开始前，应该将检查须知、注意事项和流程告知从业人员。检查场所的醒目位置应该张贴检查须知、检查流程示意图、路标指示牌和诊室牌。

4.4.2 健康检查机构必须按照有关规定开展科学、客观、真实的从业人员健康检查服务。

4.4.3 从业人员健康检查机构和人员应当严格遵守法、秉公办事，加强过程管理，确保健康检查结果真实可信，不得弄虚作假。根据“检查项目齐全、主检结论合格”开具《从业人员健康检查合格证明》（式样见附录B）。

4.5 质量管理要求

4.5.1 健康检查机构按照工作质量管理要求，编制管理、体格检查、功能检查和实验室检查相应的SOP文件，涵盖机构职责、人员岗位职责、人员培训、仪器设备的日常维护管理和操作、工作流程、档案管理和质量考核等内容。按照SOP文件要求加强质量管理，保存每季度质量管理考核记录，记录中应当包括质量管理考核的结果及报告、对质量管理考核中发现问题所采取的整改措施、落实情况及整改效果等。实验室检测项目应当参加盲样考核并合格。

4.5.2 对于可能存在对人体造成伤害的化学、物理、放射性等因素的工作场所、仪器设备和检查，应当有相应的警示标示和中文警示说明，并为被检查者、专业技术人员提供必需的个人防护和应急救援用品和设施，并对专业技术人员定期进行防护及应急救援等的培训。

5 目标疾病

5.1 食品从业人员健康检查的目标疾病

5.1.1 霍乱。

5.1.2 细菌性和阿米巴性痢疾。

5.1.3 伤寒和副伤寒。

5.1.4 病毒性肝炎（甲型、戊型）。

5.1.5 活动性肺结核。

5.1.6 化脓性或者渗出性皮肤病。

食品从业人员健康检查的目标疾病根据国家卫生计生委《有碍食品安全的疾病目录》调整而调整。药品生产企业、药品经营企业和医疗机构直接接触药品工作人员，直接从事饮用水供、管水人员健康检查的目标疾病参照食品从业人员。

5.2 化妆品生产从业人员健康检查的目标疾病

5.2.1 细菌性和阿米巴性痢疾。

5.2.2 伤寒和副伤寒。

5.2.3 病毒性肝炎（甲型、戊型）。

5.2.4 活动性肺结核。

5.2.5 手癣、指甲癣、手部湿疹、发生于手部的银屑病或者鳞屑、渗出性皮肤病。

5.3 公共场所从业人员健康检查的目标疾病

5.3.1 细菌性和阿米巴性痢疾。

5.3.2 伤寒和副伤寒。

5.3.3 病毒性肝炎（甲型、戊型）。

5.3.4 活动性肺结核。

5.3.5 化脓性或者渗出性皮肤病。

6 健康检查内容

6.1 从业人员个人基本信息资料

6.1.1 个人资料：包括姓名、性别、出生年月、民族、身份证号码、婚姻状况、教育程度、家庭（通讯）住址、现工作单位、岗位、工龄、联系电话等信息。

6.1.2 既往史和接触史：既往是否患过肝炎、伤寒、痢疾、肺结核、手癣、指甲癣、手部湿疹、银屑病（或鳞屑）病、渗出性和化脓性皮肤病以及近期内的接触史。

6.2 内科常规检查

6.2.1 心脏检查

以听诊为主，对于判断有无器质性心脏病以及心脏病的病因、性质、部位、程度等，均具有重要意义。结合X线等检查，常可对许多心脏病作出初步的诊断。

6.2.1.1 检查体位

受检者取平卧位，在安静状态下进行。二尖瓣区有可疑病理性杂音时，可取左侧卧位，用钟型胸件听诊最为清楚。

6.2.1.2 听诊

按二尖瓣区（心尖区）、三尖瓣区、主动脉瓣第二听诊区、肺动脉瓣区、主动脉瓣区的顺序进行，还应特别注意听诊胸骨左缘，以防先天性心脏病杂音漏诊。听诊内容包括心率、心律、心音、杂音及心包摩擦音等。

①心率：心律匀齐时最少数 15 秒，心律不齐时最少数 60 秒。正常成人心率为 60~100 次/min，超过 100 次/min 为心动过速，低于 60 次/min 为心动过缓。

②心律：如果有早搏，应记录每分钟几次；如果心律紊乱无规律，应结合心电图予以记录。

③心音：注意有无异常心音，如心音亢进、心音减弱、额外心音、心音分裂等。

④杂音：分为生理性杂音（功能性杂音）和病理性杂音（器质性杂音）。听诊发现杂音，应根据杂音的部位、强度、性质、长短、出现时间、传导情况及其随体位、呼吸的变化情况等进行判定。

心脏收缩期杂音强度分级见表 1。生理性收缩期杂音，一般心尖区不超过 2 级，肺动脉瓣区不超过 3 级，主动脉瓣区不超过 1 级，杂音性质柔和、吹风样，局限不传导。舒张期杂音均属病理性，杂音响度仅分为轻度或响亮。生理性与病理性收缩期杂音鉴别要点见表 2。

表 1 心脏收缩期杂音强度分级

级别	杂音特点	震颤
1	很弱，须在安静环境下仔细听诊才能听到，易被忽略	无
2	较易听到，不太响亮	无
3	明显的杂音，较响亮	无或可能有
4	杂音响亮	有
5	杂音很强，且向四周甚至背部传导，但听诊器离开胸壁即听不到	明显
6	杂音震耳，即使听诊器距胸壁一定距离亦可听到	强烈

表 2 心脏生理性与病理性收缩期杂音鉴别要点

鉴别要点	生理性杂音	病理性杂音
------	-------	-------

杂音部位	多在二尖瓣或肺动脉瓣听诊区	各瓣膜听诊区
出现时间	发生于收缩早期，不掩盖第一音	占收缩期的大部分或全部，掩盖第一音常在 3 级以上（主动脉瓣区超过 1 级）
杂音强度	一般不超过 2 级	
杂音性质	柔和，吹风样	多粗糙，吹风样或雷鸣样
传导范围	一般比较局限	传导范围较广
易变性	易变化，时有时无，受呼吸、体位变化的影响	持久存在，变化较小，多不受呼吸、体位变化的影响
心脏形态	正常	可有心房或心室增大

6.2.2 肺部检查

以听诊为主。

6.2.2.1 检查体位

受检者取坐位或仰卧位。

6.2.2.2 听诊

由肺尖开始，自上而下，先胸后背，两侧对称部位比较，注意呼吸音的强弱，有无干、湿啰音及胸膜摩擦音等，必要时结合放射科检查进一步明确诊断。

6.2.3 腹部检查

主要检查方式为视诊、触诊，以触诊为主。

6.2.3.1 检查体位

受检者取仰卧位，双腿屈起并稍分开，使腹肌放松，做平静腹式呼吸。

6.2.3.2 视诊

观察腹部有无隆起、皮疹、腹壁静脉曲张等。

6.2.3.3 触诊

检查者站立于受检者右侧，用右手以轻柔动作按顺序触诊腹的各部。检查一般从左下腹开始，按逆时针方向顺序进行，注意腹壁的紧张度、有无压痛、反跳痛以及包块等。触到包块时需注意其位置、大小、形态、质地、有无压痛、搏动以及活动度情况，注意将正常情况与病理性包块区别开来。

①肝脏检查

在右锁骨中线上由脐平开始深触诊，嘱受检者深呼吸，当呼气时，指端压向深部；吸气时，施压的指端于原位向肋缘方向触探，如此自下而上，顺序上移。如果肝脏增大或下移，右手指腹即可触到肝下缘。随后在剑突下触诊。注意肝脏大小、硬度、边缘厚薄、表面光滑度，以及有无结节、压痛、肝区叩击痛等。

肝脏软硬度判定：质软，口唇样硬度；质韧，鼻尖样硬度；质硬，前额样硬度。

对肝大者应注意肝上界有无移位，并分别测量肝缘与肋缘、肝缘与剑突根部的距离，注意是否伴有脾脏、淋巴结肿大及其他伴随体征，如消瘦、黄疸、腹水、水肿等，并做进一步检查以明确诊断。

②脾脏检查

取仰卧位或右侧卧位，多用双手触诊法。左手掌置于受检者左腰部第 7~10 肋处，试将脾脏从后向前托起，右手掌平放于腹部，与肋弓呈垂直方向，随受检者的深呼吸，有节奏地逐渐由下向上接近左肋弓，进行脾脏触诊。如果脾脏增大明显，应按三线测量。触及脾脏时，不仅要注意大小，还要注意其边缘厚薄、硬度、有无压痛或叩击痛、表面是否光滑等。

脾脏软硬度判定：同肝脏软硬度判定。

6.2.4 皮肤检查

主要观察有无色素脱失或沉着，有无增厚、脱屑或皲裂，有无皮疹及其部位、形态、分布，有无出血点（斑），有无赘生物，有无水疱或大疱，有无溃疡等病变，有无慢性、泛发性、传染性或难以治愈的皮肤病。

常见化脓性、渗出性皮肤病包括脓疱疮、脓疱、疖与疔病、痈、蜂窝织炎、化脓性甲沟炎、疥疮、手足癣、甲癣、银屑病等。

6.3 X线胸部摄片

常规拍摄胸部正位片。重点检查有无肺结核、肿瘤、纵隔疾病。必要时加摄胸部侧位片或辅以 CT 等检查，以确定诊断。不同类型肺结核的典型胸部影像学表现见 WS 288。

6.3.1 设备设施要求

6.3.1.1 室内 X 线检查机房防护合格。

6.3.1.2 检查室内应配备有受检者个人防护用品。

6.3.1.3 X 线检查设备设施所有单位应持有当地卫生行政部门发放的“放射诊疗许可证”。

6.3.2 操作人员要求

6.3.2.1 X 线摄影操作人员应是有 5 年以上放射工作经历、持有放射工作人员上岗证的放射科医师、技师。

6.3.2.2 诊断、读片医师应有中级以上（含中级）放射诊断专业职称。

6.3.3 胸片质量要求

X 线自背部第 6~7 胸椎高度射入，与片盒垂直，受检者前胸贴近 X 线片盒，称为后前位片，此片心影放大较少，后肋间隙展宽。

满意的 X 线胸片应具备以下条件：

6.3.3.1 通过气管影像，第 1~4 胸椎清晰可见；通过纵隔阴影，第 4 以下胸椎隐约可见。

6.3.3.2 整个胸廓和肋膈角都已摄入。

6.3.3.3 肩胛骨不遮蔽肺野。

6.3.3.4 锁骨上应看到肺尖。

6.3.3.5 两侧锁骨在胸锁关节处对称。

6.3.3.6 膈顶阴影应显示清楚。

6.3.4 X 线检查操作规程

X 线检查操作规程见 WS/T 389。

6.3.5 X 线影像提示的肺部病变

6.3.5.1 渗出与实变阴影：肺部炎症主要为渗出性病变，肺泡内的气体被渗出的液体、蛋白及细胞所代替，进而形成实变，多见于肺炎性病变、渗出性肺结核、肺出血及肺水肿。胸片表现为密度不高的均匀云絮状影，形状不规则，边缘模糊，与正常肺组织无清楚界限，肺叶段实变阴影可边缘清楚。

6.3.5.2 粟粒状阴影：指 4 mm 以下的小点状影，多呈弥漫性分布，密度可高可低，多见于粟粒型肺结核、尘肺、结节病、转移性肺癌、肺泡癌等。

6.3.5.3 结节状阴影：多指 1~3 cm 的圆形或椭圆形阴影，可单发或多发，密度较高，边缘较清晰，与周围正常肺组织界限清楚，多见于肺结核、肺癌、转移瘤、结节病等。

6.3.5.4 肿块阴影：为直径多超过 3 cm、不规则密度增高阴影。肺癌肿块呈分叶状，有切迹、毛刺；良性肿块边缘清楚，可有钙化，有时其间可见透亮区。

6.3.5.5 空洞/空腔阴影：呈圆形或椭圆形透亮区，壁厚薄不一。壁厚者，内壁光滑，外壁模糊，多为肺脓肿所致，并可有液平面；若外缘清楚，内缘凹凸不平，多由癌性空洞引起；结核性空洞壁较薄，周围多有卫星灶。

6.3.5.6 索条及网状阴影：不规则的索条、网状阴影，多为肺间质性病变所致；弥漫性网、线、条状阴影常见于特发性肺纤维化、慢性支气管炎、结缔组织病等；局限性线条状阴影可见于肺炎、肺结核愈合后，表现为不规则的索条状影。

6.3.5.7 肺透亮度增加：局部或全肺透亮度增加，肺纹理细而稀，为肺含气量过多的表现，可见于弥漫性阻塞性肺气肿、代偿性肺过度充气及局限性阻塞性肺过度充气。

6.3.5.8 肺门肿块阴影：形态不规则的单侧或双侧肺门部肿块阴影，边缘清晰或模糊，多见于肺癌、转移瘤、结核、淋巴瘤、结节病所致的肺门淋巴结肿大；有时肺血管增粗也可显示肺门阴影增大。

6.3.5.9 钙化阴影：阴影密度最高，近似骨骼，呈斑点状、结节状、片状等，边缘锐利清晰，规则或不规则，多为陈旧结核灶或错构瘤。

6.3.5.10 胸膜病变影像：胸腔积液多表现为密度增加均匀一致阴影，上缘清，凹面向上；气胸多见透亮度增加，肺纹理消失；胸膜肥厚可形成侧胸壁带状阴影，肺野透亮度减低。

7 实验室检查

7.1 丙氨酸氨基转移酶（ALT）

肝脏生化检查指标，采用酶法，用全自动或半自动生化仪检测，可对病毒性肝炎等肝胆系统疾病进行早期诊断，并有助于判断疾病的程度、预后。

【参考值】 <40 U/L。

7.2 甲肝抗体（IgM）

甲肝抗体检测见 WS 298。

7.3 戊肝抗体（IgM）

戊肝抗体检测见 WS 301。

7.4 沙门菌、志贺菌检验

沙门菌、志贺菌检验见 WS 280、287，WS/T 454。

7.5 溶组织内阿米巴检验

溶组织内阿米巴检验见 WS 287。

7.6 霍乱弧菌检验

霍乱弧菌检验见 WS 289。

8 检查结果的判定

8.1 合格证明开具

受检者有关疾病的既往史，体检（心、肺、肝、脾、皮肤检查等），痢疾、伤寒、甲型病毒性肝炎、戊型病毒性肝炎、霍乱等病原学检查或有关血清学检查和 X 线胸部摄片检查结果均合格者，开具健康检查合格证明，开具日期为主检合格日期。

8.2 复检

上述检查内容检查结果如有异常，视检查结果安排相关项目复检。复检合格者，予以开具健康检查合格证明，复检不合格者，暂不开具健康检查合格证明。复检合格距初始体检时间超过 120 天者需重新复检全部体检项目。

凡具有下列情况之一者，需安排相关项目复检。

8.2.1 大便培养（痢疾、伤寒、霍乱）阳性，经系统治疗治愈，在停药后 3 天起，隔天 1 次培养，连续 3 次阴性者，可开具健康检查合格证明。

8.2.2 活动性肺结核病人，经规则化治疗，结核病灶已静止、稳定或硬结钙化，每月一次痰检结核菌，连续 3 次阴性者，可开具健康检查合格证明。

8.2.3 化脓性、渗出性皮肤病及其它有碍食品卫生疾病的患者，经治疗痊愈，复检合格者可开具健康检查合格证明。

8.2.4 血清检测谷丙转氨酶大于 40IU 但不大于 80IU 者，排除相关病毒性肝炎后，可开具健康检查合格证明。

甲型病毒性肝炎、戊型病毒性肝炎患者经治疗后临床症状消失，肝功能正常，可开具健康检查合格证明。

9 档案管理

从业人员健康检查机构应建立健康检查档案，包括原始信息资料、阳性结果个案报告、复查报告、实验室原始记录、X线胸片等，至少保存2年。

附 录 A
(资料性附录)

功能检查及实验室检验检测设备

从业人员健康检查机构功能检查及实验室检验检测设备见表A.1。

表A.1 功能检查及实验室检验检测设备

序号	设备名称	数量要求 (台/件/套)
一	功能检查仪器	
1	听诊器	2
2	血压计	2
3	X线诊断机(100mA以上)	1
二	实验室检查仪器	
4	细菌培养实验室(20平方米以上、操作台、纱窗、纱门、紫外线灯,配备二级生物安全柜)	1
5	电热恒温培养箱	2
6	高压蒸汽灭菌器	2
7	电热恒温干燥箱	2
8	冰箱	2
9	显微镜	2
10	电炉	2
11	天平(万分之一)	1
12	玻璃试管(15*150mm)	500
13	平皿(Φ90mm)	500
14	生化分析仪	1
15	其它器械: 试管架、搪瓷罐、搪瓷杯、接种环(针)、玻璃棒	1
16	酶标仪	1
17	电热恒温水浴箱	2
18	离心机	2
19	微量振荡器	2
20	移液器	5
21	相关试剂(血清ALT、甲肝IgM抗体、戊肝IgM抗体等检测)	1
23	相关培养基和血清(沙门菌、志贺菌、霍乱弧菌、溶组织阿米巴等检验)	1
三	其他配套设施	
24	电脑及打印设备	2
25	网络及服务器	1
26	身份证读卡器	2
27	照相机	1

附 录 B
(规范性附录)

从业人员健康检查合格证明（式样）

从业人员健康检查合格证明（式样）见表B.1。

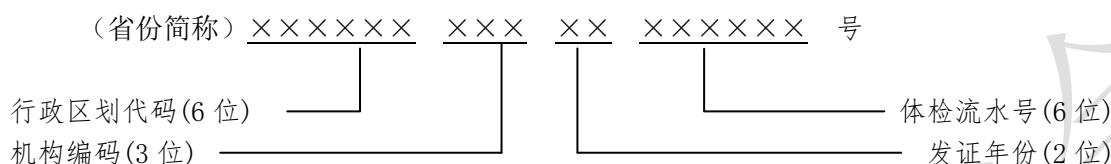
表 B.1 从业人员健康检查合格证明（式样）

从 业 人 员 健 康 检 查 合 格 证 明			
姓 名：	性 别：	年 龄：	岁
身份证号：			
编 号：	号		(照 片)
类 别：			
有效期至：	年	月	日 (体 检 号)
(条 形 码)			
体检机构：			
须 知			
1、健康检查合格证明类别分为食品及相关类、非食品及相关类。			
2、食品及相关类健康检查合格证明同时适用于上述两类从业人员。非食品及相关类健康检查合格证明仅适用于非食品及相关类从业人员。			
3、食品及相关类从业人员指食品生产经营人员，药品生产企业、药品经营企业和医疗机构直接接触药品工作人员，直接从事饮用水供、管水人员等。其它为非食品及相关类从业人员。			
4、本合格证明自主检合格之日起生效，有效期壹年，适用于全省范围。本合格证明仅指未发现目标疾病。			

附录 C (规范性附录)

从业人员健康检查合格证明编号规则

从业人员健康检查合格证明编号由省份简称和 17 位数字组成，数字由 6 位行政区划代码、3 位机构编码、2 位发证年份、6 位体检流水号四部分组成。



C.1 省份简称

指中国一级行政区(省级行政区)的简称。

C.2 行政区划代码(6 位)

根据 GB/T 2260 (国家统计局网站可查询) 公布 6 位行政区划代码组成。6 位数字代码按层次分别表示我国各省(自治区、直辖市、特别行政区)、市(地区、自治州、盟)、县(自治县、市、市辖区、旗、自治旗)的名称。

C.3 机构编码(3 位)

根据各省卫生计生行政部门统一编排、公布的健康检查机构形成的机构编码。

C.4 年份(2 位)

根据由发证年份的后 2 位组成。

C.5 体检流水号(6 位)

为从业人员健康检查机构当年体检人员流水号。

C.6 举例

例：江苏省(简称“苏”)南京市玄武区某医疗卫生机构(假定省统一公布的该机构序列号 005) 2017 年为当年第一个健康检查合格的从业人员张某发放的健康检查合格证明编号为：

苏 320102 005 16 000001 号