

## 团 体 标 准

T/CAHPE 002—2025

### 健康教育核心信息编写指南

Guidelines for compiling core messages of health education

2025-06-14 发布

2025-07-01 实施



## 目 次

前 言	II
引 言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本原则	1
5 编写要求	2
6 编写流程	3
7 改进与完善	4
附 录 A （资料性） 部分类别健康教育核心信息推荐条目框架	5
参 考 文 献	7

## 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。

本文件由中国健康教育中心提出。

本文件由中国健康促进与教育协会归口。

本文件起草单位：中国健康教育中心、中国传媒大学健康中国与中医药传播研究中心、首都医科大学公共卫生学院。

本文件主要起草人：吴敬、李英华、杨宠、王晓妍、陈国永、唐远清、李星明、田向阳、陈若菲、邓婷鹤、钱玲、程玉兰、解瑞谦。

## 引 言

健康教育核心信息是为了改善公众的健康意识、健康行为，提升健康素养，在科学理论或实践指导下，有计划、有目的编写制作的关键健康信息，是健康教育领域的一种重要的技术性文件，是医疗卫生人员、健康教育和健康科普工作者，以及医疗卫生机构、社会组织、大众媒体等开展健康教育与健康传播工作，确定工作重点和内容的基本依据，也是公众获取关键健康知识和健康技能的渠道。

《“健康中国 2030”规划纲要》中提出“建立健康知识和技能核心信息发布制度”的要求。《健康中国行动（2019—2030年）》提出“针对重点人群、重点健康问题组织编制相关知识和信息指南，由专业机构向社会发布”。《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》作出了各级人民政府应当建立健康知识和技能核心信息发布制度，普及健康科学知识，向公众提供科学、准确的健康信息的规定。我国各地各相关部门开发编制了大量的健康教育核心信息，为开展健康教育和健康科普工作、普及健康知识提供了有力的支持。

目前健康教育界尚未在健康教育核心信息的定义、标准、使用对象和编制方法、流程及评估等方面达成共识，导致部分健康教育核心信息定位不够明确，规范性不强，而且质量也参差不齐，部分健康教育核心信息开发流程也有待进一步标准化。

为更好地发挥健康教育核心信息的导向作用，为各地各部门编制健康教育核心信息提供科学依据，提升健康教育核心信息编制的质量和规范化水平，特制定本标准。



# 健康教育核心信息编写指南

## 1 范围

本文件规定了健康教育核心信息的基本原则、使用对象、编写要求、编写流程。  
本文件适用于健康教育核心信息的编写。

## 2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**健康教育 health education**

在需求评估基础上，在科学理论指导下，通过信息传播、教育和行为干预等方法，帮助人们树立科学健康理念、掌握健康知识和技能、自觉采纳有利于健康的行为和生活方式的一系列活动及过程。

### 3.2

**健康信息 health message**

通过一定的载体主要用于告知、宣传、传播的涉及公共卫生与医学的知识或消息等。

### 3.3

**健康教育核心信息 core message of health education**

在科学理论或实践指导下编制的，从特定健康主题范围内总结提炼出来的，对特定人群养成特定健康行为和生活方式起到不可或缺作用的健康知识、理念、技能、行为和健康服务的信息。

### 3.4

**健康教育核心信息元 core message element of health education**

独立且不可拆分的有关健康知识、理念、技能、行为或健康服务的信息，组成健康教育核心信息的最小健康信息单位或最小健康信息颗粒度。

### 3.5

**信息设计 message framing**

使受众从心理上接纳并造成影响的信息编写策略。

## 4 基本原则

### 4.1 合规性

- 4.1.1 符合法律法规和社会主义核心价值观体系。
- 4.1.2 不存在意识形态领域问题。
- 4.1.3 遵守社会伦理与科技伦理。

- 4.1.4 不违背公序良俗。
- 4.1.5 不出现民族、性别、宗教等偏见。
- 4.1.6 无对某特定群体的歧视性信息。

## 4.2 科学性

- 4.2.1 需有可靠的科学证据、遵循循证原则，与主管部门发布的标准、指南、报告等相一致，符合当代医学进展与共识。
- 4.2.2 内容正确，没有事实、表述和评判上的错误。

## 4.3 适用性

需满足特定人群改变特定健康行为或生活方式的需要。

## 4.4 必要性

- 4.4.1 对目标人群改变特定行为或生活方式至关重要、不可或缺。
- 4.4.2 与一般信息相对，不宜包括背景介绍和修饰用语等。

## 4.5 科普性

- 4.5.1 语言需精准、简洁，适合目标人群的认知和行为特点，易于理解和接受。
- 4.5.2 不宜使用深奥、生涩的词汇。使用医学专业术语时，需进行术语解读或通俗化、科普化描述。
- 4.5.3 不宜使用外文或外文缩写表述。确需使用的，需注明中文翻译和解释。

## 4.6 公益性

不可包含商业推广或营销等信息，不可传播与健康教育目的不一致或相抵触的信息。

## 5 编写要求

### 5.1 明确核心信息的使用对象

健康教育核心信息使用对象可包括：

- a) 健康促进与健康教育专业机构工作者；
- b) 在医疗卫生、教育、体育、宣传等机构，基层群众性自治组织和社会组织，以及大众媒体中开展健康教育、健康科普工作的人员；
- c) 社会公众。

### 5.2 题目

- 5.2.1 结构可由 1-2 个主题词和“健康教育核心信息”构成。
- 5.2.2 主题词宜为目标人群、健康问题、健康行为或生活方式及其组合。
- 5.2.3 表述清晰、简明，高度概括和凝练。

### 5.3 条目框架

#### 5.3.1 一般要求

条目框架宜围绕“是什么、为什么、学什么、做什么、怎么做”等维度构建：

- a) “是什么”：健康问题的定义、病因、危险因素、症状、危害、流行规律等；

- b) “为什么”：健康问题的易感性、严重性及采纳特定健康行为的重要性、必要性等；
- c) “学什么”：最重要、最关键的健康知识和理念、健康生活方式与行为、健康技能和健康服务，以及相关卫生政策、健康权利和义务等信息；
- d) “做什么”：应采取或采纳的特定措施、行为或生活方式；
- e) “怎么做”：采取特定措施、行为或生活方式相关的方法、技术、流程等。

### 5.3.2 推荐条目框架

条目框架可按附录 A 设定，并根据拟开发核心信息的目标人群、健康问题等调整。

## 5.4 条目内容

5.4.1 条目内容宜由主题语句或主题语句及其释义共同组成，可根据需要配图、表。

5.4.2 主题语句宜由一个或多个有逻辑关系的“健康教育核心信息元”组成。健康教育核心信息元可从现有健康教育核心信息中提取、筛选；也可来源于卫生健康专业技术文件、医学教材等权威信息。1 个健康教育核心信息元可单独作为 1 条核心信息使用。不同的有逻辑关系的健康教育核心信息元也可根据特定需要、目的组合，构成 1 条相对完整的核心信息。

5.4.3 主题语句宜用陈述句式，通俗易懂，具有完整的语义且无歧义。

5.4.4 释义需围绕主题语句中的“健康教育核心信息元”逐一解读。

5.4.5 释义需按主题语句中“健康教育核心信息元”的逻辑关联排列。

## 5.5 使用说明

5.5.1 使用说明宜包含健康教育核心信息推荐使用的目标人群、使用场景、传播方式、预期效果等。

5.5.2 使用说明可作为健康教育核心信息的内容框架组成部分，也可与编写说明一同作为健康教育核心信息的附属配套材料。

## 5.6 编写说明

5.6.1 编写说明可包括健康教育核心信息的编写目的、编写过程、内容循证依据、解释权、主要编写人员和单位等。

5.6.2 编写说明可作为健康教育核心信息的附属配套材料。

## 6 编写流程

### 6.1 一般规定

编写流程宜包含确定开发主题、评估目标人群健康教育需求、撰写核心信息、专家咨询、预试验、定稿、发布等流程。可根据实际调整。

### 6.2 确定主题

可采用以下 3 种方式确定主题：

- a) 以问题为导向。根据健康教育目标人群面临的重点健康问题、健康影响因素等确定；
- b) 以需求为导向。根据工作需要开发，围绕近期重点工作、公众近期关注的重点健康问题等确定；
- c) 以结果为导向。以提升公众健康素养或改变相关行为为目的确定。

### 6.3 评估目标人群健康教育核心需求

可从以下 3 个方面进行需求评估：

- a) 基本情况。包括目标人群年龄、性别、地域、职业、教育状况等特征；

- b) 主观需求。包括目标人群主观上想要了解的健康知识、掌握的健康技能、改变的健康行为，或希望解决的健康问题；
- c) 客观需求。包括环境条件，以及目标人群现有的不正确的健康理念、不良生活方式或行为等。

#### 6.4 编写核心信息

- 6.4.1 需收集与主题相关的科学数据、文献资料和实证研究报告。
- 6.4.2 需在相关理论指导下构建健康教育核心信息内容。
- 6.4.3 宜按本文件第5章的规定编写，形成初稿。

#### 6.5 专家咨询

- 6.5.1 可采用个人访谈、会议研讨等方式，征求相关领域专家的意见和建议。
- 6.5.2 咨询内容需包括核心信息的合规性、科学性、适用性、必要性、科普性等。

#### 6.6 预试验

- 6.6.1 需按一定的抽样方法，确定参加核心信息预试验的使用对象，不宜少于 10 人。
- 6.6.2 可采用个人访谈、小组访谈、问卷调查等方式。
- 6.6.3 核心目的是确认使用对象对核心信息理解和应用的准确性。
- 6.6.4 根据需要，可开展多个轮次的预试验。

#### 6.7 定稿

- 6.7.1 需根据预试验结果，对核心信息进行补充和修订。
- 6.7.2 可邀请相关领域专家对核心信息补充或修订稿审核，达成一致后定稿。

#### 6.8 发布

- 6.8.1 宜公开发布核心信息。
- 6.8.2 宜提前制定发布计划，选择适宜的发布时间、方式、渠道。

### 7 改进与完善

在使用核心信息的过程中，可开展评估工作，并根据评估结果和应用反馈等对核心信息进行改进与完善，提高核心信息的针对性和可操作性，优化核心信息内容和传播方式。

## 附录 A

(资料性)

## 部分类别健康教育核心信息推荐条目框架

部分类别健康教育核心信息推荐条目框架见表 A.1。

表 A.1 部分类别健康教育核心信息推荐条目框架

核心信息类别	框架内容
文明健康生活方式 和行为	文明健康生活方式和行为的定义或标准
	不健康生活方式和行为的危害
	采取文明健康生活方式和行为的益处
	践行文明健康生活方式和行为的方法与技能
	帮助采纳文明健康生活方式和行为的工具
重点人群	该人群的健康相关基本特征，包括身体、心理与社会适应特征
	该人群的主要健康影响因素或健康风险因素
	最重要、最关键的健康观念和基本健康知识
	主要的健康生活方式与行为
	践行健康生活方式与行为的主要方法和技能
	基本健康卫生服务信息支持
	该人群面临的主要健康问题和重点疾病
	预防主要健康问题和重点疾病或降低其健康安全风险的方法
	主要健康问题和重点疾病的早发现，以及科学就医、合理用药
	治疗期和康复期的健康管理
重点慢性病	疾病定义
	疾病的主要临床表现和流行病学特点
	主要危害
	主要危险因素
	预防疾病的主要健康生活方式与行为
	疾病的早期发现，以及科学就医、合理用药
	治疗期和康复期的健康管理
	危重症的早期发现，自救、互救等应急处置
	基本健康卫生服务信息支持
	重点传染病
疾病的病原学特征、临床特征、流行病学特征等	
疾病的危害	
疾病的传染源、传播途径和易感人群	
疾病的高危行为因素	
预防疾病的主要健康生活方式与行为	
重点人群的防护	
疾病的早发现、早诊断、早治疗和预后	
患者的法律权利与义务	
基本卫生健康服务信息支持	

突发事件卫生应急 与日常急救	紧急情况的识别
	突发事件的健康危害及其特点
	急救原则
	自救的主要方法和技能
	施救的主要方法和技能
	当地应急联系方式

全国团体标准信息平台

### 参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法（2019年12月28日第十三届全国人民代表大会常务委员会第十五次会议通过）
  - [2] 健康中国行动（2019—2030年）
  - [3] 国务院关于实施健康中国行动的意见（国发〔2019〕13号）
  - [4] 关于加强健康教育信息服务管理的通知（国卫办宣传函〔2017〕823号）
  - [5] 健康科普信息生成与传播指南（试行）（国卫办宣传函〔2015〕665号）
  - [6] 关于建立健全全媒体健康科普知识发布和传播机制的指导意见（国卫宣传发〔2022〕11号）
-