

# 浙江省药学会文件

浙药会〔2025〕67号

## 浙江省药学会关于发布 《卫生健康领域科学传播短视频类新媒体制作 规范》团体标准的公告

各有关单位：

根据《团体标准管理规定》及《浙江省药学会团体标准管理办法》相关规定，现批准由浙江省中医院起草编制的《卫生健康领域科学传播短视频类新媒体制作规范》为浙江省药学会团体标准，编号：T/ZJSPA 001-2025。

本标准自2025年11月24日发布，并将于2025年12月01日实施。

特此公告。

二〇二五年十一月二十四日



---

浙江省药学会秘书处

2025年11月24日印发

---

ICS 11.020

CCS Q 83

# 团 体 标 准

T/ZJSPA 001—2025

## 卫生健康领域科学传播短视频类新媒体 制作规范

New Media Production Standards for Science Communication Short Videos in  
Health Sector



2025 - 11 - 24 发布

2025 - 12 - 01 实施

浙江省药学会 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 缩略语 .....	2
5 制作原则 .....	2
6 制作标准 .....	2
7 组织机构和制作人员要求 .....	3
8 制作流程 .....	4
9 内容规范 .....	4
10 传播规范 .....	6
附录 A（规范性附录）卫生健康领域科学传播短视频类新媒体制作流程图 .....	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》的规则起草。

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。

本文件由浙江省药学会归口。

本文件起草单位：浙江省中医院、浙江大学医学院附属第一医院、浙江省肿瘤医院、浙江大学医学院附属邵逸夫医院、西湖大学医学院附属杭州市第一人民医院、浙江大学医学院附属浙江医院、浙江传媒学院、抖音集团&小荷健康、浙江大学医学院附属儿童医院、浙江省人民医院、浙江大学医学院附属妇产科医院、浙江药科职业大学、台州市中心医院、绍兴市中医院。

本文件主要起草人：施政、王建平、饶跃峰、方罗、徐文斌、骆瑛、项迎春、章建军、范婷、姚斌莲、张静、洪小五、徐素美、缪静、张轶雯、郑晓玲、金铭、夏哲林、陈劲柏、蔡田恬、丁海樱、谭笔琴。



# 卫生健康领域科学传播短视频类新媒体制作规范

## 1 范围

本文件确立了卫生健康领域科学传播短视频类新媒体制作的基本要求，并规定了短视频类新媒体制作的内容、形式、技术要求及传播管理要求。

本文件适用于各级各类医疗卫生机构及相关组织开展的卫生健康领域科学传播短视频类新媒体制作活动。

## 2 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 32844-2016 科普资源分类与代码
- GB/T 41555-2022 科普服务分类与代码
- GB/T 42421-2023 数字科普资源质量要求
- GB/T 41132-2021 科普信息资源唯一标识符

## 3 术语和定义

GB/T 32844-2016 界定的术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 卫生健康领域科学传播

通过多种媒介向公众传播卫生健康领域的科学知识、科学方法、科学思想和科学精神的活动。

### 3.2

#### 短视频类新媒体

基于数字信息技术与网络传播技术架构，以互联网协议网络及移动通信网络为主要传输载体，具有碎片化传播、算法推荐机制、用户生成内容、短时长（通常不超过 5 分钟）等特征的流媒体内容形态。

### 3.3

#### 受众

卫生健康领域科学传播活动的服务对象，包括但不限于患者、亚健康人群、普通公众、医学院校学生及相关专业从业人员等。

### 3.4

## 科学传播主体

科学传播活动的内容提供者和/或组织者。

### 3.5

#### 人工智能生成内容

利用人工智能技术自动生成或显著辅助生成的文本、图像、音频、视频等内容。

### 3.6

#### 虚拟形象讲解员

通过数字技术创建的，用于代表科学传播主体进行内容讲解的非真实人物形象。

## 4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

FPS 每秒帧数 (frames per second)

HEVC 高效视频编码 (high efficiency video coding)

MCN 多频道网络 (multi-channel network)

AIGC 人工智能生成内容 (artificial intelligence generated content)

AI 人工智能 (artificial intelligence)

ID 身份识别标识 (identity document)

## 5 制作原则

5.1 卫生健康领域科学传播短视频类新媒体制作应符合伦理要求，遵循科学性、准确性、通俗性、合规性、创新性和时效性原则。

5.2 内容制作应充分融入人文关怀与生命教育，切实契合目标受众的情感抚慰需求。

5.3 对非专业受众宜具备趣味性，以创意形式和互动设计为核心，在保障科学内核的前提下提升其参与度。

## 6 制作标准

### 6.1 一般规定

卫生健康领域科学传播短视频类新媒体应符合 GB/T 42421-2023 规定的数字科普资源质量要求。

### 6.2 视频格式与质量要求

6.2.1 画面尺寸：建议优先选择 9:16（竖屏），亦可选择 16:9（横屏）。

6.2.2 分辨率：建议 1080P（1920×1080 像素），不低于 720P（1280×720 像素），确保画面清晰度。

6.2.3 帧率：建议不低于 24FPS，确保视频流畅度。

6.2.4 编码标准：推荐使用 H.265/HEVC 高效压缩格式，适配移动端低带宽播放需求。

6.2.5 时长限制：建议单条视频不超过 5 分钟，部分场景结合必要性可适当延长，如实操演示类。

### 6.3 视听元素规范

6.3.1 字幕与配音：根据受众群体选择适宜的字幕形式，推荐使用简体中文字幕。字幕应清晰可读，确保准确性，对首次出现的专业术语或缩写词要进行注解。配音宜使用标准普通话，避免歧义。要兼顾青少年、老年人群体特定的语言表达特点。对特殊受众群体，建议使用符合场景需求的配音。

6.3.2 画面与音效：色彩搭配需符合视觉健康标准，避免高饱和度强光闪烁，音乐、音效、虚拟形象、卡通角色等需版权合规，特效使用不宜夸张。

6.3.3 无障碍访问：宜为视听障碍人群提供无障碍支持，如提供清晰准确的字幕、手语翻译窗口或音频描述等。

6.3.4 交互设计：可合理运用信息点标记、跳转链接等交互式组件，提升用户参与度和信息获取效率。

### 6.4 用户体验

短视频类新媒体制作应注重用户体验，确保内容的易读性、易操作性和互动性。

## 7 组织机构和制作人员要求

### 7.1 组织机构

7.1.1 应建立与短视频类新媒体制作相适应的组织机构，负责内容的策划、制作、审核和发布。

7.1.2 科学传播主体对应的组织机构可根据需要下设分支机构，负责内容创作、技术支持、安全保障、宣传推广、舆情监管等具体工作，并建立与短视频类新媒体制作相关的各项管理制度、工作流程及服务规范。

7.1.3 科学传播主体对应的组织机构应明确分工，划分职责，确保短视频类新媒体制作过程的协调统一，建议有条件的组织机构根据职责设立相应专家库。

7.1.4 科学传播主体对应的组织机构有责任掌握本单位短视频类新媒体开展的情况，加强本单位开展视频类新媒体工作人员的日常管理和审核。

7.1.5 科学传播主体对应的组织机构应做好制作人员价值引导，树立正确义利观，同时应建立合理的收益分配机制，保障制作人员权益。

7.1.6 鼓励科学传播主体对应的组织机构建立清晰的内部申报、审批与支持流程，积极引导和协助符合资质要求的专业人员，在获得机构批准后，利用机构认证的账号或其它合规方式进行卫生健康领域科学传播短视频内容创作，并可为其提供必要的技术、平台和资源支持。

### 7.2 人员要求

7.2.1 科学传播主体对应的组织机构应根据短视频类新媒体制作的需要，组建工作团队并配备工作人员。

7.2.2 短视频类新媒体制作的工作人员应包括但不限于内容创作人员、技术支持人员、审核人员、宣传推广人员。

7.2.3 内容创作和审核人员应具备相应岗位要求的能力或专业资质：

7.2.3.1 开展科学传播的内容创作人员应符合以下条件之一：

- a) 具备高等学校卫生专业全日制专科及以上学历；
- b) 取得初级及以上卫生专业技术职称任职资格；
- c) 取得卫生健康相关执业资格证书。

7.2.3.2 开展科学传播的审核人员应符合以下条件之一：

- a) 接受过卫生健康领域科学传播规范化培训的卫生专业技术人员；

- b) 取得中级卫生专业技术职称任职资格，并从事相关专业工作三年及以上；
- c) 取得高级卫生专业技术职称任职资格；
- d) 在市级及以上卫生健康领域学协会或其下设分支机构中担任委员及以上职务。

7.2.4 建议短视频类新媒体制作的工作人员定期接受由省级及以上学协会或其下设分支机构组织授课的继续教育或创作规范化培训。

7.2.5 鼓励卫生相关专业高等院校学生与符合内容创作资质的老师形成团队进行内容创作，并由具有审核资质的人员进行审核。

7.2.6 鼓励科学传播主体对应的组织机构建立志愿者的招募管理流程，主动吸纳志愿者参与新媒体制作，并做好志愿者培训、管理。

### 7.3 行为规范要求

7.3.1 禁止个人在未向所在组织机构申报并获同意的情况下，擅自利用职务身份（含存在可推断单位及身份的相关标识及提示内容）开设用于发布卫生健康领域科学传播短视频类新媒体内容的个人自媒体账号。

7.3.2 禁止机构或个人在新媒体平台账号认证时弄虚作假。

7.3.3 禁止将已认证的账号交由已被本地区相关行政管理部门列入“不良记录名单”的MCN机构运营或绑定等行为。

7.3.4 禁止已退休、已离职工作人员未经原组织机构同意沿用原工作单位职务信息继续发布卫生健康领域科学传播短视频类新媒体作品。

7.3.5 出境讲解类场景卫生健康领域科学传播人员若以卫生专业技术人员身份讲解，需完成平台资质认证，并在视频显著位置标明所对应的组织机构名称与职称。非卫生专业技术人员讲解卫生健康领域内容或卫生专业技术人员讲解跨专业领域内容时，审核环节须由内容对应领域高度匹配的专业人员严格把关，确保专业准确性。

7.3.6 出境讲解类场景卫生健康领域科学传播人员的着装要求端庄得体、仪表整洁，可适当融入亲和力元素，避免出现商业标识、联系方式、引流二维码等利益相关的元素。非卫生专业技术人员不得穿着医疗卫生机构特定职业工作服饰，确保专业辨识度及可信度。

7.3.7 使用AIGC技术创建虚拟角色进行短视频制作的，应在视频显著位置标注“内容由AI技术生成”或类似声明，同时确保内容符合公序良俗要求。使用虚拟形象或卡通人物作为讲解员或主要视觉载体的场景，需要避免过度娱乐化、低幼化或可能引发争议的造型，有效平衡传播效果与专业可信度。

## 8 制作流程

制作流程图见附录A。

## 9 内容规范

### 9.1 内容分类

9.1.1 参照科普资源分类标准（GB/T 41555-2022、GB/T 41132-2021）对科学传播内容和形式进行管理。分类原则应考虑内容的科学性、唯一性、实用性、兼容性、扩展性等因素。

9.1.2 内容包括但不限于：

- a) 健康知识普及：包括常见疾病的预防、诊断、治疗、康复等知识。
- b) 健康生活倡导：包括饮食、运动、心理健康等方面的指导。

- c) 公共卫生事件应对：包括突发公共卫生事件的预防、应对措施等。
- d) 科学用药指导：包括药物的正确使用方法、注意事项等。
- e) 中医药文化推广：包括中医药基本理论、诊疗方法、养生保健及本草方剂知识等。
- f) 叙事医学传播：通过真实诊疗场景或患者故事来传递医学温度和医疗科普等。
- g) 其他与卫生健康相关的内容。

## 9.2 内容要求

9.2.1 内容需符合《互联网信息服务管理办法》及平台运营规范。禁止发布与国家法律法规政策相违背，不利于卫生健康事业发展的内容。

9.2.2 禁止发布虚假错误信息，内容应基于科学事实，清晰标注科学观点引用的参考依据或权威性来源，鼓励对参考依据进行循证医学的证据质量分级，避免引用自媒体或未经验证的个人观点。

9.2.3 禁止变相发布医疗、药品、医疗器械、保健食品、特殊医学用途配方食品等广告类信息，或对以上商品进行带货等不当牟利行为。

9.2.4 禁止利用群众健康焦虑进行情感绑架式营销，不得暗示产品与疾病治愈存在必然关联，或夸大疾病治疗效果。

9.2.5 应明确社会责任边界，疫情等公共卫生事件解读需与官方通报同步，严禁传播未经核查的防控措施或病例数据。不得制作“医学恐吓”类内容，夸大发病率诱导过度诊疗。

9.2.6 新媒体账号需完成平台官方资质认证，禁止使用“XX专家”、“XX第一人”等未经核实的身位标签。

9.2.7 涉及药品名称的，必须使用通用名，禁止出现商品名和厂家等信息。

9.2.8 涉及经典方剂类中医药内容的，需标注来源，确保学术源流清晰可考。

9.2.9 涉及争议性疗法的，需标注“尚未通过循证医学验证”等风险提示，并以适当的方式展示主流疗法相关介绍。

9.2.10 涉及科研结论或专业文献解读的，需遵照循证规范，确保解读内容的科学性和可靠性。

9.2.11 涉及模拟场景的，需在显著位置标注“虚构演绎”标签或声明信息来源。

9.2.12 涉及医疗操作或健康建议的，需标注“内容不替代专业诊疗”，并标注发布时间及适用人群。

9.2.13 涉及医疗操作演示的，需在显著位置标注“本操作为专业演示，非专业人士请勿模仿”，并确保操作流程符合诊疗规范且无技术性错误。

9.2.14 涉及未成年人健康内容的，应严格遵守《中华人民共和国未成年人保护法》相关规定，内容表述应格外审慎，并加强隐私保护，避免对其身心健康造成潜在伤害。

9.2.15 明确界定并标注 AI 在内容创作中的具体辅助作用。根据其在脚本生成、素材衍生、视觉制作等环节的参与程度，在作品中显著标明 AI 辅助的范围。

9.2.16 卫生健康领域科学传播短视频类新媒体制作的工作人员和组织机构信息宜在片尾展示，内容创作人员和审核人员应标注真实姓名和卫生专业技术职称任职资格，其中审核人员还应标注从事的专业领域。

## 9.3 伦理和隐私保护

9.3.1 应保护各方合法权益，禁止发布违背伦理道德、公序良俗、违反医德医风内容。

9.3.2 涉及患者案例须取得书面授权，需对患者隐私、个人信息和病历资料等进行匿名化处理。

## 9.4 知识产权保护

9.4.1 禁止盗用他人作品或侵犯他人知识产权。

9.4.2 应建立权属确认，明确创作主体权责。短视频创作者（包括组织机构、内容创作者个体、MCN机构等）宜在发布前签署权属协议，区分职务作品（如组织机构官方科学传播作品）与个人原创作品（如内容创作者独立制作的科学传播作品），确保著作权归属清晰。

9.4.3 建议推行区块链存证备案，针对高价值医学内容，通过区块链技术固化创作时间、内容哈希值及修改记录，为侵权纠纷提供电子证据链。

9.4.4 建议部署数字水印与加密技术：在医学影像解析、手术演示等视频中嵌入隐形数字水印（含组织机构标识、创作者ID等），结合动态加密技术限制非授权下载与二次剪辑。

## 10 传播规范

### 10.1 内容审核

10.1.1 短视频类新媒体发布前应进行内容审核，包括医疗安全等风险审查以及语言使用规范等内容，确保内容的准确性和合法性。

10.1.2 内容审核应由具备相关专业知识的人员进行，审核过程应有记录，建议采用无纸化形式留档。

10.1.3 内容审核应建立三级审查制度：创作者自查→团队复查→组织机构审查。

10.1.4 内容审核应重点排查虚假广告、低俗暴力等危害性内容，建议使用AI工具辅助识别违规画面和文本信息。

10.1.5 内容审核应审查专业资质与内容匹配度，评估是否构成医疗广告、出版物侵权等法律风险，不建议跨专业创作，以确保内容的科学性。

10.1.6 内容审核应包含伦理审查内容。

### 10.2 发布管理

10.2.1 短视频类新媒体发布应选择具备专业资质、合规认证、行业许可的平台，严格遵守平台规则与政策要求。

10.2.2 平台选择需综合考虑传播目标、受众特征及内容形式，以确保内容的传播效果。

10.2.3 科学传播主体应坚持正确舆论导向，及时处置评论区不当言论，可在创作者主页简介中提示评论区潜在的风险。

### 10.3 反馈与改进

10.3.1 科学传播主体对应的组织机构应定期收集受众反馈，分析传播效果，提出改进措施。

10.3.2 根据反馈结果，科学传播主体应对短视频类新媒体制作内容、形式、技术等进行优化和改进。

### 10.4 安全与应急

10.4.1 短视频制作过程中应全面排查安全隐患，确保内容的安全性和合法性。

10.4.2 科学传播主体对应的组织机构应制定包括舆情响应在内的应急预案，明确响应流程和责任人。对重大突发事件，应确保在发现后24小时内启动应急机制，及时澄清、修正或下线内容，并向上级主管部门报告。

附录 A  
(规范性附录)

卫生健康领域科学传播短视频类新媒体制作流程图

