

ICS 11.02

CCS C 05

中国健康管理协会团体标准

T/CHAA 029-2024

健康体检机构健康管理服务规范

Service specification for health management of health examination
institutions

2024-09-01 发布

2024-10-01 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 服务原则 2

5 服务资源 3

6 服务设计 4

7 服务约定 4

8 服务交付 4

9 服务评价与改进 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这些专利的责任。

本文件由中国健康管理协会提出并归口。

本文件起草单位：浙江大学医学院附属第一医院、杭州希和信息技术有限公司、杭州每天健康科技有限公司、天瑞康健（福州）信息科技有限公司、兑泰（上海）实业有限公司、浙江禾连健康管理有限公司、中国人民解放军总医院海南医院、宁波市医疗中心李惠利医院、宁波市北仑区人民医院、厦门国宇健康管理中心有限公司、浙江诺特健康科技股份有限公司、宏泰壹家（三亚）康养管理有限公司、哈尔滨海吉雅科技有限公司。

本文件主要起草人：刘忠、吴李鸣、钱永平、肖文辉、罗国华、曲典、徐跃、刘念、邹艺荣、胡明皓、吴琼、汤如、杜金满、徐春霞、郭东宇、吴向明、徐兰、王欣、蒋建文。

健康体检机构健康管理服务规范

1 范围

本文件规定了健康体检机构健康管理的服务原则、服务资源、服务设计、服务约定、服务交付、评价与改进等方面要求。

本文件适用于健康体检机构面向健康体检后人群提供的健康管理服务，其他提供健康管理服务的机构可参照执行；本文件也适用于第三方机构对健康体检机构健康管理服务的评价。

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 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

3 术语和定义

GB/T 19000—2016 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

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，通过采用现代医学和现代管理学的理论、技术、方法和手段，对个体或群体整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服务的医学行为及过程。

3.2

健康体检 health examination

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

[来源：GB/T 40423—2021，3.1]

3.3

健康体检机构 health examination institution

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。

注：通常，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。

3.4

服务提供者 service provider

提供健康管理服务的组织或个人。

[来源：GB/T 24620—2022，3.12，有修改]

注：本文件所指的服务提供者特指提供健康管理服务的健康体检机构（3.3）。

3.5

服务资源 service resources

服务提供者（3.4）为提供健康管理（3.1）服务所配给的资料、环境、人力资源、信息以及其他资源。

3.6

服务对象 service objects

作为健康管理服务终端用户的普通大众个体或群体。

[来源：GB/T 24620—2022，3.5，有修改]

注 1：终端用户不必是服务的购买者。

注 2：本文件所指的服务对象特指在健康体检机构（3.3）接受健康体检（3.2）服务的受检者。

3.7

服务方案 service programme

服务提供者（3.4）制定的，规定健康管理服务交付全部要求的文件。

注：在具体的服务过程中，服务方案应由服务对象（3.6）进行确认。

3.8

健康干预计划 health intervention plan

由服务提供者（3.4）为服务对象（3.6）制定，规定服务对象健康管理（3.1）具体活动或过程的文件。

4 服务原则

4.1 有利健康

提供健康管理服务时，应把有利健康放在第一位，在服务设计、交付中帮助服务对象选择健康受益最大、伤害最小的服务方案。

4.2 保护隐私

充分尊重服务对象的隐私，在未经服务对象授权的情况下，不得将服务对象的健康信息透露给第三方，法律要求的除外。

4.3 主动自愿

健康管理服务应以帮助服务对象进行自我健康管理为原则，在服务过程中调动服务对象主动管理自我健康的积极性。

4.4 服务协同

开展健康管理服务时，应充分利用第三方健康服务机构所提供的健康管理服务对健康目标实现的协同促进作用。

4.5 持续改进

根据服务对象的健康状况、生活方式、服务效果、满意度、依从度等，从时间、经济、舒适、安全等方面持续不断地改进健康干预计划及服务方案。健康体检机构健康管理服务的持续改进过程见图 1。

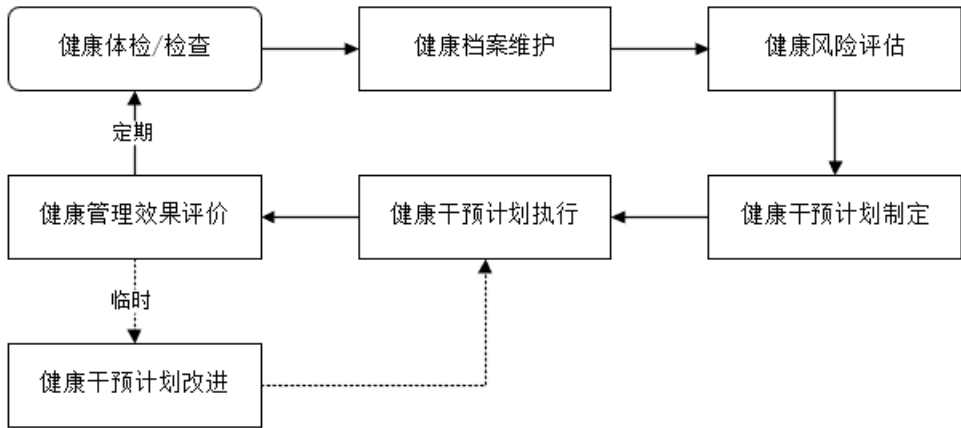


图 1 健康体检机构健康管理服务的持续改进

5 服务资源

5.1 服务资质

服务提供者应获得卫生健康主管部门批准的执业许可。

5.2 人员资质

应设置与健康管理服务相适应的人员，一般分为：

- a) 卫生专业技术人员：具备相应资质的医生、护士等；
- b) 健康服务人员：包括健康管理师、公共营养师、心理咨询师、康复治疗师等；
- c) 服务支持人员：服务过程中提供管理、财务、安保等职能的有关人员。

5.3 场地及设施设备

应具备以下场地及设施设备：

- a) 场地：应设置满足健康管理服务需求的独立房间，具备基础的办公条件，支持互联网接入；
- b) 设施设备：根据开展的健康管理服务内容配置相关检查、监测、康复等设施设备。其中，健康监测设备应符合 GB/T 42123—2022 相关规定。

5.4 信息系统

应建立或应用健康管理信息系统，包括但不限于以下功能：

- a) 创建和维护健康档案；
- b) 包含常见健康风险评估和问卷量表；
- c) 预置基础健康宣教资源；
- d) 自动创建健康干预计划并提醒执行；
- e) 维护健康促进服务的记录；
- f) 自动生成健康管理分析报告；
- g) 支持线上互动的智能手机端程序。

5.5 管理制度

应建立健康管理服务管理制度体系，并持续改进其有效性。管理制度包括但不限于：

- a) 人员管理制度;
- b) 服务设计管理制度;
- c) 服务交付过程管理制度;
- d) 服务监督与评价制度;
- e) 投诉管理制度;
- f) 安全保障制度;
- g) 分包管理制度。

5.6 外部资源

应根据服务目标，与符合服务方案要求的第三方健康服务机构建立规范的合作关系。

6 服务设计

6.1 服务需求分析

基于服务对象的健康体检结果和相关健康信息，应对其健康做出分析和判断，明确服务对象健康需求，包括时间、流程、健康管理重点、延伸服务、费用等。

6.2 服务目标确定

应根据 6.1，结合自身服务资源，与服务对象确定服务目标并达成共识。

6.3 服务方案编制

应根据 6.2 制定服务方案。服务方案包括但不限于：

- a) 健康信息采集方案;
- b) 服务目标;
- c) 服务策略;
- d) 服务计划;
- e) 服务预算;
- f) 风险和伦理条款。

7 服务约定

服务开始前，应以文件形式对服务方案进行确认，约定服务的交付形式、流程、金额、双方责权、违约以及信息保密等内容；服务提供者据此约定提供服务，服务对象据此约定享受服务并维权。

8 服务交付

8.1 健康档案

8.1.1 利用调查访谈、问卷量表、数据传输等方法采集健康信息并建立健康档案。

8.1.2 健康管理服务过程中产生的数据、记录、报告等信息均应分类归入健康档案。

8.1.3 健康档案内容包括但不限于：

- a) 个人基本信息;
- b) 既往史、家族史、生活方式等健康信息;

- c) 健康体检记录;
- d) 就医用药记录;
- e) 健康干预计划;
- f) 健康干预计划的执行、督导、反馈及改进记录;
- g) 其他健康管理服务记录。

8.2 健康评估

根据健康档案内容对服务对象进行健康评估。健康评估内容包括但不限于:

- a) 健康状态: 通过生理、心理、社会等维度进行整体健康分层;
- b) 健康风险: 通过健康体检结果和个人健康信息评估未来患病风险;
- c) 医学评价: 运用临床医学指数、公式、评分表等预判疾病风险;
- d) 其他评估: 中医体质辨识, 营养、运动、心理、睡眠、烟草依赖等专项评估。

8.3 健康干预

8.3.1 健康干预计划制定

根据服务对象的文化背景、健康素养、生活方式、健康风险、服务目标及自身服务资源, 设计适用于服务对象的健康干预计划。健康干预计划包括但不限于:

- a) 健康咨询与教育计划;
- b) 膳食营养管理计划;
- c) 身体活动管理计划;
- d) 心理调适管理计划;
- e) 睡眠管理计划;
- f) 烟草依赖管理计划;
- g) 中医治未病管理计划;
- h) 慢性病管理计划;
- i) 第三方健康管理服务计划;
- j) 包含健康体检在内的医疗服务计划;
- k) 健康保险计划。

8.3.2 健康干预计划执行

按照 8.3.1 制定的计划有序提供服务, 计划执行过程中还应包括:

- a) 对服务对象的执行和配合进行督导, 包括提醒、引导和协助;
- b) 按照分包管理制度对第三方健康管理服务单独建立相关服务要求并进行管理;
- c) 定期或临时进行健康管理效果评价, 并根据评价结果改进健康干预计划。

9 服务评价与改进

9.1 服务评价

根据监督与评价制度, 对服务进行定期监督与评价。服务评价内容应包括服务目标的达成、服务对象的依从度及满意度等。

9.2 服务改进

根据服务评价结果改进健康管理服务，并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健康管理服务持续改进。

参考文献

- [1] 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.
 - [2] GB/T 28222—2011 服务标准编写通则
 - [3] T/CHAA 018—2022 健康管理师职业培训服务规范
 - [4] T/CHAA 007—2019 慢性病健康管理规范
 - [5] 姚军, 刘世征. 健康管理职业导论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019.
-