

浙 江 省 地 方 标 准

DB33/T 2541—2022

健康体检服务规范

Specification for healthy physical examination service

地方标准信息服务平台

2022 - 09 - 30 发布

2022 - 10 - 30 实施

前 言

本标准按照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。

请注意本标准的某些内容可能涉及专利。本标准的发布机构不承担识别专利的责任。

本标准由浙江省卫生健康委员会提出、归口并组织实施。

本标准主要起草单位：浙江省干部保健中心。

本标准主要起草人：邱雪挺、徐小平、张虹、戴学远、王勇、宋震亚、陈丽英、杨芬芳、何佳、饶远权、胡培英、胡慧珍、吕蕾、杨瑞文、刘忠、傅东霞、陆群、许茂盛、叶萌、陶志华、赵力、董明。

地方标准信息服务平台

健康体检服务规范

1 范围

本标准规定了健康体检服务的基本要求、服务提供、服务与质量管理、服务质量评价与改进等。

本标准适用于健康体检服务的提供与管理，不适用于职业健康检查、从业人员健康体检、入学、入伍、结婚登记等国家规定的专项体检，以及基本公共卫生服务项目提供的健康体检和使用新型农村合作医疗基金为参加新型农村合作医疗农民开展的健康体检以及专项疾病的筛查和普查等。

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标准必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本标准；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准。

GB/T 10001.1 标志用公共信息图形符号 第1部分：通用符号
GB/T 10001.6 标志用公共信息图形符号 第6部分：医疗保健符号
GB/T 10001.9 标志用公共信息图形符号 第9部分：无障碍设施符号
GB 13495.1 消防安全标志 第1部分：标志
GB 16348 医用X射线诊断受检者放射卫生防护标准
GB/T 22576.1 医学实验室 质量和能力的要求 第1部分：通用要求
GB/T 22576.2 医学实验室 质量和能力的要求 第2部分：临床血液学检验领域的要求
GB/T 22576.3 医学实验室 质量和能力的要求 第3部分：尿液检验领域的要求
GB/T 22576.4 医学实验室 质量和能力的要求 第4部分：临床化学检验领域的要求
GB/T 22576.5 医学实验室 质量和能力的要求 第5部分：临床免疫学检验领域的要求
GB/T 22576.6 医学实验室 质量和能力的要求 第6部分：临床微生物学检验领域的要求
WS 233 病原微生物实验室生物安全通用准则
WS 310.2 医院消毒供应中心 第2部分：清洗消毒及灭菌技术操作规范
WS 310.3 医院消毒供应中心 第3部分：清洗消毒及灭菌效果监测标准
WS/T 313 医务人员手卫生规范
WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
WS/T 368 医院空气净化管理规范
WS/T 661 静脉血液标本采集指南

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

3.1

健康体检 physical 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诊疗行为。

3.2

健康体检机构 examination institutions

依法获得卫生健康主管部门批准执业许可，从事健康体检服务的医疗机构，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。

3.3

重要异常结果 important abnormal result

体检中发现具有重要临床意义且需立即诊疗、进一步检查或转介临床专科诊治的异常检查结果。

4 基本要求

4.1 诊疗科目

健康体检机构诊疗科目至少包括内科、外科、妇产科（妇科专业）、眼科、耳鼻喉科、口腔科、医学影像科和医学检验科。

4.2 科室设置

应设立内科、外科、妇科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、检验科、放射科、超声科、心电图室，以及质量与安全管理、医院感染管理、健康管理、资料管理、信息管理、设备管理、消毒供应室（或区域集中消毒供应中心）等职能部门。

4.3 人员配备

4.3.1 至少具有2名内科、外科或全科副高级及以上专业技术职务任职资格的执业医师。每个临床检查科室、医技检查科至少具有1名中级及以上专业技术职务任职资格的人员。

4.3.2 至少具有10名注册护士，其中至少有5名具有主管护师及以上专业技术职务任职资格。参与体检工作的医生和护士应具有本机构执业资格并按时注册，体检医生的工作内容应与执业范围一致。

4.3.3 医技人员应具有专业技术职务任职资格及相应岗位的任职资格，对国家要求须持有上岗合格证或培训证的岗位，应持证上岗。

4.3.4 质量安全管理、健康管理、医院感染管理、体检资料管理、信息管理、统计管理、设备管理、消毒供应室等部门应当配备满足健康体检需要的相应人员。

4.4 体检场地

4.4.1 具有相对独立的健康体检场所及候检场所，建筑总面积不少于400 m²，每个独立的检查室使用面积不少于6 m²。

4.4.2 布局合理，至少包括导检与咨询区、待检区、一般检查区、物理检查区、实验室检查区、辅助仪器检查区和就餐区。各物理检查和辅助仪器检查区应独立相对设置。

4.4.3 应配备与体检接待量相适应的卫生间数。应设置医疗废物暂存处，实行医疗废物分类管理；设置环境清洁工具复用处理与存放间。

4.4.4 公共设施、辐射放射场所、医学检验场所应符合GB 16348、WS 233等相关安全防护要求。

4.5 设施设备

4.5.1 医疗仪器设备和医疗用品

4.5.1.1 配备以下仪器设备和医疗用品，仪器设备相关资质证明应齐全：

- 应当配备测量尺、身高体重计、血压计、裂隙灯、视力表、显微镜、血细胞分析仪、尿液化学分析仪、全自动或半自动生化分析仪、彩色多普勒超声诊断仪、X线机、全导联心电图机等符合开展健康体检项目要求的仪器设备；
- 至少配备心电监护仪、心脏除颤仪、简易呼吸器、负压吸引器、气管插管设备、供氧设备、抢救车等急救设备和抢救药品；
- 宜配置计算机断层扫描仪（CT）、耳鼻喉综合检查台、 $^{13}\text{C}/^{14}\text{C}$ 呼气试验检测仪、骨密度仪、人体成分分析仪、肺功能仪等。

4.5.1.2 医疗仪器设备有专人负责定期检查、保养及维护，并有记录；发现问题时，及时修理或更换；仪器设备故障修理后有验证并保证结果一致性。列入现行国家强制计量目录的医疗仪器设备应定期计量检定，有合格的计量检定证书。

4.5.1.3 仪器、设备表面干净，周边环境无明显积灰，并按院感要求进行日常消毒。

4.5.2 信息化设备

4.5.2.1 宜配置覆盖检前、检中和检后全流程体检服务管理的健康体检信息系统。宜对受检者体检过程和结果数据进行信息化管理，为受检者分配唯一标识编码，纳入受检者统一医疗电子健康档案。受检者健康体检信息应能备份和恢复。

4.5.2.2 应配置具备信息报送、传输和自动化办公等功能的网络计算机设备。

4.5.2.3 宜配备具有与功能相适应的分时段检查预约、排队叫号、机读结合人工识别等信息化设备。

4.6 标识标志

4.6.1 健康体检机构对外标牌上所使用的机构名称应与医疗机构执业许可证登记的名称一致。

4.6.2 设置体检流程图、平面分布图、功能区导引、安全警示和公共信息图形符号等标识。标识标志布局合理，维护良好、无缺损。图形标志应符合 GB/T 10001.1、GB/T 10001.6、GB/T 10001.9 和 GB 13495.1 要求。

4.6.3 公共设施与体检科室应有明显、清晰、准确的标识。

5 服务提供

5.1 服务环境

5.1.1 体检区域的环境应温馨、舒适明亮、干净整洁、通风良好。

5.1.2 应配备饮水机、冷暖空调、休息座椅等服务设施。

5.1.3 体检项目、收费标准、项目意义介绍、项目须知等应明示，标识清晰。委托体检项目应公示项目名称、外送医疗机构名称和执业资质。

5.2 服务人员

5.2.1 职业素养

5.2.1.1 应认真执行国家、行业和地方有关法律法规及相关标准，认真执行健康体检机构的管理制度。

5.2.1.2 平等对待受检者，保守医疗秘密，尊重受检者的知情权、选择权和隐私权，维护受检者的合法权益，有良好的医德医风。

5.2.1.3 应熟悉业务，知晓岗位职责、科室分布、体检流程、检查注意事项、急救、消防、院感等基本知识。

5.2.2 服务礼仪

5.2.2.1 工作服装统一、整洁，胸牌佩戴规范，标牌内容宜包括本人姓名、照片、机构名称、岗位名称等基本信息。

5.2.2.2 实行首问负责制，主动、热情、微笑服务。

5.2.2.3 文明用语，坐姿、站姿、行姿端正。

5.2.2.4 为受检者提供常见问题咨询。

5.3 体检项目

5.3.1 基本体检项目

基本体检项目宜包括以下内容：

- 问卷调查；
- 一般检查；
- 内科常规检查；
- 外科常规检查；
- 眼科常规检查；
- 耳鼻喉科常规检查；
- 口腔科常规检查；
- 妇科常规检查；
- 实验室常规检测；
- 心电图常规检查；
- 胸部 X 线；
- 腹部（肝、胆、胰、脾、肾）超声检查；
- 妇科超声检查。

5.3.2 专项体检项目

专项体检项目宜包括以下内容：

- 眼底摄影检查；
- 听力检查；
- 超声检查（如：超声心动图、颈动脉超声、甲状腺超声、乳腺超声、前列腺超声等）；
- 四肢动脉硬化检测；
- 乳腺 X 线检查；
- 胸部 CT 检查
- 胃肠镜检查；
- 幽门螺杆菌检测；
- 肺功能检查；
- 骨密度检测；
- 人乳头瘤病毒（HPV）核酸分型检测；
- 超薄液基细胞检测（TCT）；
- 肿瘤标志物检测；
- 心理检测；
- 体质辩证、经络评估等中医项目；
- 其他有明确临床诊疗指南和技术操作规程的医疗技术。

5.4 服务流程与要求

5.4.1 检前咨询

- 5.4.1.1 应安排经过专业培训的医生、护士、健康管理师提供检前咨询服务，及时解答受检者的问题。
- 5.4.1.2 应及时接听预约及咨询电话。
- 5.4.1.3 应通过咨询电话、线上信息服务等渠道，引导受检者开展检前问卷调查。
- 5.4.1.4 应根据受检者年龄、性别、健康状况、生活方式、个人史、家族病史、近期检查结果等情况和个体差异，指导受检者选择体检项目或体检套餐。
- 5.4.1.5 应告知各健康体检项目意义、项目的局限性、存在的风险，以及收费标准、缴费方式。

5.4.2 预约登记

体检机构应做好体检预约登记工作，包括：

- 与受检者个人或受检团体沟通，商定具体体检时间；体检预约人数应与体检机构服务能力相匹配；向受检者个人或受检团体告知检前常规体检注意事项、特殊项目检查要求、禁忌等相关情况；空腹检查项目应做好提示；
- 登记时应做好受检者唯一标识管理，宜采用身份证号码、条形码或体检编号等；
- 登记受检者基本信息，核对姓名、性别、年龄、联系方式和体检项目（套餐）等内容；
- 登记时宜对受检者进行初步安全评估，有行动不便（如视力低下、轮椅使用、走路不稳者等）做好防跌倒标记，有低血糖、晕针、心脑血管急症等病史，在体检中予以针对性的安排与照顾；
- 登记后应告知体检流程及注意事项，宜发放体检导引单。

5.4.3 健康检查

- 5.4.3.1 应通过短信、电话等方式与体检预约者确认。
- 5.4.3.2 所有岗位操作前应核对受检者基本信息。
- 5.4.3.3 参检医师开展内科、外科、眼科、耳鼻喉科、口腔科、妇科等各科检查时，应询问病史、规范查体、准确记录，形成初步的科室结论和建议。
- 5.4.3.4 采血、留取尿液及其他标本核收岗位，应做好标本管理及核收记录。
- 5.4.3.5 心电图、超声、X线、经颅多普勒、四肢动脉硬化、肺功能、骨密度等检查，应询问病史、规范操作、准确记录。
- 5.4.3.6 检查全部结束时，应对导引单进行核实，有漏检项目应提醒并督促完成，如有放弃项目应由受检者签字确认。
- 5.4.3.7 加强检中巡视，及时发现各种危险不安全因素、以及受检者各种急病或慢性病突发加重的先兆，一旦出现急性心梗、癫痫、极高危高血压、低血糖、意外安全事件等，立即启动预案并严格执行。

5.4.4 结果记录

- 5.4.4.1 应使用医学术语客观、真实、规范地描述或记录检查结果。
- 5.4.4.2 应记录检查医师或操作者姓名和实施时间。
- 5.4.4.3 发现异常情况或病情危急时应立即告知并有记录。

5.4.5 健康评估

- 5.4.5.1 当天应将专科检查结果准确无误地录入相应的报告中，形成专科体检小结，经执业医师审核签名后提交主检医师。

5.4.5.2 应对各项检查结果进行汇总核实，发现问题应及时与相关岗位复核并纠正，必要时与受检者本人进行核实。对有重要阳性体征的项目，应经执业医师会诊再次确认，方可提交审核。

5.4.5.3 主检医师应通过审查，将各项体检结果进行汇总，对各科阳性体征、异常结果、专科小结、分科建议进行分析、审核和摘录，提出体检结论和保健指导意见，形成体检报告。

5.4.5.4 体检报告应实行初审医师和终审医师二级审核制，体检结论处应有初审医师和终审医师的签章。有条件的机构可以开展三级医师审核并出具体检报告。

5.4.6 体检报告交付

5.4.6.1 体检报告应在体检结束后 10 个工作日内完成，体检报告交付受检者前，应由专职人员对每份体检报告进行复核。

5.4.6.2 体检报告发放应符合以下要求：

- 体检报告的领取可采用按约定时间现场领取、邮寄或线上查询发送等多种形式；
- 体检报告应密封设置，并在显著位置标明“本体检报告仅限受检者本人拆阅”字样，宜提供电子体检报告；
- 体检报告原则上由受检者本人领取，并签名确认；特殊原因需要代领的，由代领者持本人有效身份证件及受检者授权书（或受检者有效身份证件）领取并签名；
- 为团体体检且由单位统一领取的，应在委托合同中注明。

5.4.7 报告咨询与解答

5.4.7.1 应设置专门的咨询服务岗位，负责体检报告的咨询。

5.4.7.2 应在体检报告的明显位置注明咨询服务的时间、地点、咨询热线、线上咨询方式等。

5.4.7.3 负责咨询服务的医务人员应认真倾听受检者的提问，耐心解答，不应推诿；在咨询服务过程中不应向受检者推销或出售药品、保健品、医疗保健器械等。

5.4.8 投诉处理

5.4.8.1 应建立投诉处理制度，明确处理流程；在明显位置放置意见箱，公示投诉电话或线上投诉渠道等。

5.4.8.2 发生投诉时，按制度要求及时处理，并将处理结果及时反馈投诉人，做好书面记录。

5.4.8.3 应及时分析总结投诉的共性问题，提出并落实整改措施。

5.4.9 健康教育与促进

5.4.9.1 应通过线上或线下方式，将“防重于治”的健康理念、健康知识宣传教育贯穿到检前准备、检中配合、检后随访整个流程。

5.4.9.2 应定期为团体或个人开展健康咨询与指导、健康教育活动，并做好记录。

5.4.9.3 应提供个性化专项复查、跟踪随访、健康指导与管理、便捷化就诊等健康服务。

5.4.9.4 应给出团体体检单位本次体检的团体总结分析报告，指导其开展健康促进活动。

6 服务与质量管理

6.1 组织管理

6.1.1 机构主要负责人是本机构健康体检服务质量和安全管理的第一责任人。

6.1.2 应建立体检质量安全管理组织，负责制定规章制度、日常管理，明确工作人员岗位职责，并配

备专/兼职医疗质量安全管理。

6.1.3 建立体检质量管理组织与各科室的协调沟通和联动机制，并有沟通协调会议和记录。

6.1.4 定期组织体检质量安全培训和检查，对医务人员的规范操作情况进行检查，对医疗服务与质量安全问题进行分析讨论，提出整改措施并督促落实。

6.1.5 根据体检机构面积、功能设置和医务人员数量，确定相应的体检最高流量。设置超流量预警方法，制定超高流量工作预案。

6.2 规章制度

6.2.1 应按照专业技术要求和质量控制要求，制定符合本机构实际情况的工作规范和管理制度。

6.2.2 规章制度包括组织架构、岗位职责管理、知情同意、异常结果处置、感染控制管理、安全管理、运行管理等方面的制度。

6.2.3 应定期修订更新规章制度，及时开展学习和培训，有效落实，并做好执行记录。

6.3 医学检验检查

6.3.1 标本采集

6.3.1.1 应具有独立的、符合院内感染控制要求的标本采集场所。

6.3.1.2 静脉血液标本采集执行 WS/T 661 要求，严格遵守无菌操作规范，做到“一人一针一带一巾”。

6.3.1.3 严格执行核对制度，杜绝差错，在信息系统中记录标本采集时间。

6.3.2 标本转运和储存

6.3.2.1 血液和体液标本在规定时限内转运，并按照检验质控要求妥善贮存。

6.3.2.2 实行标本校对制度，防止标本丢失；标本交接和签收记录清晰，应有送检者和接收者的双签名。

6.3.3 标本检验

6.3.3.1 标本检验（包括院内检验和委托院外检验），应具备相应的资质证明。检验设备应有定期校准、保养、维修等制度和相关记录，实验室环境能够保证检验设备正常运行。实验室应当使用符合国家规定的试剂、耗材，并参加室内质评，有质控结果记录。

6.3.3.2 操作人员应严格执行实验室有关技术规范、标准和操作规程。

6.3.3.3 有特别异常结果报告流程和生物安全管理程序。

6.3.3.4 标本检验符合 GB/T 22576.1~GB/T 22576.6 的要求。

6.4 心电图检查

心电图检查的质量控制至少包括：

——心电图原始图上应标有检查时间、受检者基本信息、诊断医师签名；

——应对异常心电图做出具体心电图诊断。

6.5 超声检查

6.5.1 使用设备满足检查项目开展条件，彩超图像清晰，血流检测灵敏等。

6.5.2 检查者应有医师资格证、医师执业证（为医学影像和放射治疗专业，执业地点在本医疗机构），通过住院医师规范化培训并考核合格或有两年以上超声专业工作经验。

6.5.3 检查项目完整，建立图文工作站并上传图文报告。检查要求以及报告书写、签发、图像存储按

照《浙江省医院超声质量控制指南》执行。

6.5.4 针对甲状腺、乳腺超声检查报告采用 TI-RADS、BI-RADS 分类进行规范的风险等级评估。

6.6 X 线检查

6.6.1 放射科应符合《放射诊疗管理规定》等要求。

6.6.2 放射检查报告医师应通过住院医师规范化培训并考核合格或有两年以上放射专业工作经验，报告审核医师应具备主治医师及以上职称，CT 检查技师具备 CT 操作上岗证。

6.6.3 具有放射卫生防护管理制度和放射设备安全操作规程等医学影像质控制度，并严格执行。影像诊断报告按照放射诊断规范书写，应有双签名。

6.7 人员安全与隐私保护

6.7.1 应为受检者提供必要的符合要求的医院感染防护用品。

6.7.2 应做好侵入性操作的清洁、消毒、灭菌工作。

6.7.3 健康体检胸部 CT 检查应严格掌握适应证和禁忌症，未发现结节者应采用低剂量薄层扫描。不应使用 PET、PET/CT、SPECT 和 SPECT/CT，不应使用直接荧光屏透视。

6.7.4 应有非检查部位的防护措施，并按规定使用安全防护装置和个人防护用品。女性进行 X 射线检查，应按照 GB 16348 中对育龄妇女、孕妇 X 射线检查的特殊要求。

6.7.5 女性进行妇科经阴道检查和腔内超声检查时应充分告知相关风险。未婚者原则上不做上述检查，有性生活史者如需检查宜签署知情同意书。相关岗位医务人员应在检查开始前再次与受检者本人确认。

6.7.6 进行乙肝项目检测和以科研为目的的项目检查应充分告知相关检测政策，事先征求受检者意见，并签署(医学伦理)知情同意书；

6.7.7 对可能会造成受检者不适或有创的侵入性检查项目宜充分告知，宜履行书面知情同意手续。

6.7.8 应制定各检查科室保护受检者隐私的相关制度和方案：

——完善保护受检者隐私的相关设施，需要暴露受检者躯体的检查项目应配置遮挡帘等设施；

——检查时，宜做到一人一诊室；

——需暴露身体检查的科室（如：内科、外科、妇科、心电图、B 超等），应做到一人一诊室；男医务人员对女性受检者进行检查操作时，应有女性医务人员在场；

——采血和尿液标本核收岗位宜采取措施保护受检者隐私。

6.7.9 宜通过访问控制功能、体检信息查询授权、体检信息匿名、脱敏或加密等，加强个人信息保护管理。

6.8 重要异常结果

6.8.1 应书面记录重要异常结果传递和反馈情况，记录内容应包括通知时间、通知内容及检后诊疗意见等

6.8.2 定期总结重要异常结果处理及随访的结果，对处理不满意及失访案例应进行分析，提出改进建议。

6.9 健康体检报告

6.9.1 体检报告应包括以下内容：

——受检者个人基本信息；

——问卷调查发现的健康危险因素；

——各科体格检查记录、实验室检查报告、医学影像学检查报告、特殊检查报告、阳性体征和异常情况的记录，体检报告汇总；

- 对诊断较明确的健康问题，应给出具体治疗意见、预防保健和健康指导建议；
- 对体检中发现的异常结果，尚不能明确诊断的，应给出复查或进一步做其它检查的建议，以明确或排除相关的疾病；
- 对需要定期复查的指标应给出具体的复查时间；
- 当检查出重大疾病或重大异常结果时，应及时通知受检者并提出下一步诊治意见。

6.9.2 体检报告结论应总结归纳，规范统一，突出重点及个性化。阳性结果应按重要性排序，高危异常应有醒目标记提醒。对疑难体检报告宜开展多学科会诊讨论。应有专（兼）职人员负责管理体检报告质量，质控管理部门和科室应当定期对体检报告质量进行抽检，抽检量不低于 3%。

6.10 感染控制管理

6.10.1 应有专（兼）职人员负责医院感染防控工作，制定科室的医院感染防控制度要求。定期组织医院感染防控培训、指导和督查，对存在问题有持续整改措施，及时总结记录。

6.10.2 严格执行《中华人民共和国传染病防治法》，及时规范报告各类传染病，落实传染病防控。

6.10.3 医务人员的手卫生应当遵循 WS/T 313，物品设备表面消毒应按照 WS/T 367 执行，空气消毒按照 WS/T 368。

6.10.4 应按照《医疗卫生机构医疗废弃物管理办法》进行分类清理，并有执行者签名。医疗器械、器具应当符合 WS/T 367、WS 310.2、WS 310.3 要求。一次性医疗器械、用品不应重复使用，使用后按医疗废物处理。

6.10.5 应对工作人员落实医院感染相关预防和控制知识及相关法律、法规的培训，落实预防措施。

6.11 安全管理

6.11.1 应建立医疗缺陷管理制度，并有不良事件上报处置流程和医疗缺陷讨论记录。

6.11.2 应加强急救设备管理，保持抢救设备、氧气筒（管道）性能完好，处于备用状态；应及时清点整理抢救车，保持物品齐全，放置有序；应定期检查药品帐物和有效期，规范药品标识，做到帐物相符，交接、检查有记录。

6.11.3 应具有应急处理能力，建立各类应急处置预案（如晕针、针刺伤、低血糖、跌倒、心脏骤停、停水、停电、信息系统故障等），并定期开展应急处理能力培训和演练。各种应急设施处于备用状态。

6.11.4 应有经过专业培训的专职信息员，有信息化安全制度及网络安全预案，并符合网络安全等级保护制度的要求，工作人员不得泄露健康体检信息作为他用。

6.11.5 应定期开展消防安全、水电安全、食品安全等检查并做好记录。

6.11.6 如遇突发公共卫生事件，按照突发公共卫生事件预案和要求做好相关防护工作。

6.12 体检数据

6.12.1 应指定专人定期进行体检数据统计，将统计结果与往年同期数据进行对比，对明显异常的统计数据进行分析，发现质量问题立即纠正。

6.12.2 体检数据按照相关要求上报，上报前体检机构应对数据进行审核。

6.12.3 体检数据应按照医疗资料进行规范管理、存档，宜制订档案管理制度，落实档案保存年限、督查机制、复印管理等工作措施和要求。

7 评价与改进

7.1 健康体检机构应按年度制定健康体检质量控制工作计划和目标。

- 7.2 应定期开展体检质量管理组织和科室会议，推动全员参与、全过程实施；根据行政主管部门或质控中心有关质量控制指标，结合本机构医疗质量控制薄弱环节，确定整改方向和措施，并形成工作记录。
- 7.3 应参与各级健康体检质控中心的各项活动，接受行政主管部门或者质控中心开展的质量管理与监督检查。
- 7.4 应通过服务质量问卷调查、群众意见反馈、聘用社会监督员实施监督检查等方式，建立服务质量外部监督评价制度，开展服务质量的外部评价。应开展受检者满意度调查。宜结合线上线下，开展受检者意见征集，及时处理并回复受检者提出的合理意见。
- 7.5 应对体检岗位从业人员资质达标率、健康体检基本项目完成率、实名制体检率、主检报告合格率、检验室内质控项目开展率、室间质评项目参加率、高危异常结果处理率、重大疾病超声/放射诊断误诊漏诊率、超声诊断符合率等质量指标进行监控、评估。
- 7.6 应通过以下数据分析，对体检质量管理、质量问题、安全风险进行分析、评价：
- 体检统计数据分析；
 - 重要异常结果分析；
 - 质量检查结果分析，包括内部质量检查和外部质量检查；
 - 受检者需求分析，包括受检者投诉和满意度调查。
- 7.7 应根据督查监控和评价结果进行分析，评估干预效果，制定并实施服务质量持续改进方案。
-

地方标准信息服务平台