

体检机构医疗卫生服务及管理 人员工作必备书籍

体检机构 健康管理手册

TIJIAN JIGOU
JIANKANG GUANLI SHOUCE

■ 李金元 白萍 名誉主编
■ 曹东萍 主编

介绍不同规模体检机构的岗位编制及相关职责、制度和工作流程

详述健康档案管理、健康信息采集、健康状况评估
和健康维护、跟踪监测等健康管理全过程

指导体检机构开展规范化、专业化的健康管理服务



化学工业出版社



体检机构 健康管理手册



体检机构医疗卫生服务及管理人员工作必备书籍

体检机构 健康管理手册

李金元 白萍 名誉主编

曹东萍 主编



化学工业出版社

· 北京 ·

本书从理论知识、组织架构、工作流程及具体操作上为开展健康管理的体检机构提供思路和指导。内容包括对大健康产业的介绍,不同规模体检机构的岗位编制及相关职责、制度和 workflow,还系统论述和指导了从健康档案管理、健康信息采集、健康状况评估到健康维护、跟踪监测等覆盖健康管理全过程的各种操作,内容全面、详尽。适合体检机构医疗卫生服务及管理人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

体检机构健康管理手册/曹东萍主编. —北京:化学工业出版社, 2011.10

ISBN 978-7-122-12112-7

I. 体… II. 曹… III. 体格检查-医药卫生组织机构-管理-手册 IV. ①R194.3-62②R197.3-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第168999号

责任编辑:邹朝阳
责任校对:王素芹

装帧设计:尹琳琳

出版发行:化学工业出版社(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)

印 装:化学工业出版社印刷厂

710mm×1000mm 1/16 印张14³/₄ 字数275千字 2012年1月北京第1版第1次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价: 39.00元

版权所有 违者必究

编写人员名单



名誉主编 李金元 白 萍

主 编 曹东萍

副 主 编 王雪翎

编 者

曹东萍	王雪翎	贺西征	周庆敏
果洪涛	任增福	殷权贵	谢良梅
张兰军	杨 俊	连纯燕	张凤玲
王丽敏	闫 丽	张瑞岭	欧洪成
郭 艳	武佳乐	刘宏伟	武瑞旺
李红琴	宁培兰	吕 荣	吴秀娟
贾高睿	孙 柯	李文杰	张誓奇
戴 勇	王浩江	陶京西	乔 凯
冯鹏华	刘全兴	姬新荣	祁 嘉
许玉敏	刘杭杭	保 妍	陈 健
王晔玲	郝世云	王炳强	肖 鹤
张立彬	景世睿	李雅婷	邹学开
叶 鹏	荆万旭	田 颖	翟若霖
周 玲	朱凤英	姜正林	邓 迟
吴益群	王文中	乔庆林	秦惠玲

序



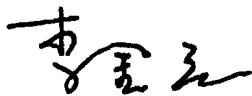
21世纪是追求健康的世纪。提高全民健康素质是构建和谐社会的主要任务之一。随着人类社会的不断发展，现代人已经将健康作为个人生活中最重要的话题。老龄化加速、疾病谱变化、慢性非传染性疾病患病率增高，并成为威胁人类健康的主要问题。有病才去医院的传统就医模式已经不能满足人们对健康的需求。以健康体检、健康信息收集、慢性病风险评估、数据库档案管理、健康维护和干预等为主要内容的健康管理服务行业应运而生，并带动健康相关产业的蓬勃发展。

健康管理是贯彻疾病防治“关卡前移、重心下移”战略决策的新兴学科和行业。健康体检体现预防为主、未雨绸缪的治“未病”理念。当今世界已经进入健康管理的时代，健康产业将成为21世纪的核心产业。国家倡导大健康理念和大健康产业，政府支持和扶持大健康产业，社会正朝着这个方向发展，体检机构应积极加入到大健康产业的建设之中。

以体检中心为依托、建立适合中国国情的健康管理模式，是当前值得探讨的课题。这本《体检机构健康管理手册》旨在指导体检机构在做好健康体检的基础上如何延续检后服务，是一本可操作性很强的专业参考书。

体检机构可以仿照书中模式在日常业务中开展健康管理服务，将健康管理真正渗透到体检前、中、后全过程；本书还有助于个人树立健康保健意识，加强自我健康管理，最终实现管理人人健康、人人管理健康。

希望人人都能拥有健康、美丽、幸福、快乐的一生！



2011年10月

前言

我国现存最早的医学典籍《黄帝内经》云：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。”这种“治未病”理念所传达的预防思想与现代健康管理的预防理念不谋而合。然而，健康管理作为一个行业和学科，却最早出现在美国，到20世纪90年代后期才在我国出现。可以说，健康管理是一个朝阳产业，在我国尚属起步阶段，等待着它的将是充满美好发展前景的明天。

根据中国卫生部“健康中国2020”战略的描述，未来将是健康事业发展的黄金十年。在国家“十二五规划”中，也将建设大健康产业作为一项重要的系统工程。随着国民经济的发展和人民生活水平的提升，大健康产业的理念正在逐步深入人心，普通民众对健康的需求也日益增加，越来越多的人意识到疾病的预防远重于治疗。

于是，健康查体成了人们预防疾病的基本途径和保健的基本需求。全国各地的体检机构如雨后春笋般涌现出来。体检机构因其本身既有医疗行业的本质又具有保健康复等健康产业特性，在服务中体现出独有的特色。但由于缺乏可供借鉴的教材和经验，目前健康管理市场上存在着专业人员水平参差不齐、机构服务机械单一等现象。全面、规范的培训和管理是规范体检技术操作和流程，提升体检质量，使体检机构由单纯查病的初级阶段向崭新的健康管理系统工程过渡的根本途径。

在这个大需求下，天狮集团泰济生国际健康管理中心组织了各部门、各科室的主任、医师和行政人员，结合本机构健康管理工作的经验和教训，广泛汲取国内外相关文献的精华，经过周密的筹划、认真的编写和多次修改，完成了本书稿。

书中既有对当前大健康产业的介绍，又有不同规模体检机构的岗位编制及相关职责、制度、流程的论述，还有从健康档案建立、健康信息采集、健康状况评估到健康维护、跟踪监测等覆盖健康管理全过程的各项操作，努力体现本书的指导性和实用性。

我们希望本书能在理论知识、组织架构、工作流程及具体操作上为开展健康管理的体检机构提供思路和指导，同时也希望广大读者阅后能增长健康管理知识，培养自我健康管理的意识，对自己、对亲朋、对社会都是有益的。

由于时间仓促，可供参考的书籍有限，对实施健康管理的经验尚浅，本书尚有缺点和不足之处，望广大读者见谅。我们将诚恳地接受您提出的宝贵意见，并在再版时，融入您的建议，使本书更臻完善。

编者
2011年10月

目录



上篇 理论篇

■ 第一章 健康管理概论

第一节 健康管理概述 /2

- 一、健康管理的概念 /2
- 二、健康管理的历史溯源 /2
- 三、健康管理在中国的发展 /4

第二节 健康管理师 /5

- 一、健康管理师的职业定义和工作内容 /5
- 二、健康管理师的等级和职能 /5
- 三、健康管理师的职业守则 /6
- 四、健康管理师的申报条件 /7

第三节 健康管理服务内容 /8

- 一、健康档案 /8
- 二、健康体检 /8
- 三、健康风险评估 /9
- 四、预警分层 /9
- 五、健康教育与咨询 /10
- 六、生活方式管理 /10
- 七、亚临床管理 /11
- 八、慢性非传染性疾病管理 /11
- 九、动态跟踪管理 /11
- 十、健康管理平台 /12

■ 第二章 大健康产业概论

第一节 大健康理念概述 /13

第二节 大健康战略发展 /13

第三节 大健康产业的内涵 /14

- 一、大健康产业的构成 /14
- 二、大健康管理模式 /14

中篇 岗位职责篇

■ 第三章 体检机构组织架构及整体部门分工

第一节 体检机构组织架构 /18

- 一、小型体检机构组织架构 /18
- 二、中型体检机构组织架构 /18
- 三、大型体检机构组织架构 /19

第二节 部门组成及分工 /20

- 一、中心主任及副主任职责 /20
- 二、职能部门划分及总体职责 /21
- 三、业务部门划分及总体职责 /21

■ 第四章 部门职责和制度

第一节 医务部 /22

- 一、医疗组 /22
- 二、护理组 /22
- 三、科训组 /22
- 四、院内感染防控组（院感组） /23

第二节 客服部 /23

- 一、工作制度 /23
- 二、各组职责 /23

第三节 营销部 /25

- 一、市场营销组 /25
- 二、品牌策划组 /26
- 三、客户管理组 /26

第四节 总务部 /27

- 一、人事行政组 /27
- 二、总务组 /27
- 三、财务组 /28

第五节 体检部 /29

- 一、临检科 /29
- 二、特检科 /32
- 三、检验科 /34

四、放射科 /37

五、护理科 /40

六、总检科 /42

七、药械科 /43

第六节 健康管理部 /47

- 一、IT科 /47
- 二、评估科 /49
- 三、保健科 /50
- 四、远程会诊科 /50
- 五、健康管理平台科 /51
- 六、呼叫中心（call center） /53

第七节 医疗项目部 /54

- 一、医学美容科 /54
- 二、营养科 /57
- 三、运动医学科 /58
- 四、中医养生科 /59
- 五、理疗科 /59
- 六、新医疗法科 /61
- 七、手术室 /61

■ 第五章 体检机构服务流程

第一节 预约服务流程 /64

- 一、预约方式 /64
- 二、预约时间 /64
- 三、预约相关事项 /64
- 四、预约流程 /65

第二节 咨询服务流程 /68

第三节 体检服务流程 /69

- 一、设计流程原则 /69
- 二、前台服务流程 /70
- 三、更衣流程 /70
- 四、各科体检排序 /70
- 五、早餐服务 /71
- 六、突发事件管理 /71

第四节 导检服务流程 /73

- 一、导检人员选择 /73
- 二、普通客户导检 /74
- 三、团体客户导检 /75
- 四、VIP客户导检员 /75

第五节 总检服务流程 /76

- 一、总检医师相关要求 /76
- 二、临检辅检各科完成并发送本科报告的时限 /77
- 三、总检报告的内容 /77

第六节 健康评估和预警分层流程 /77

- 一、评估流程 /78

二、预警分层流程	/78
第七节 检后就医流程	/78
一、医院专家特需门诊	/78
二、医院专家挂号手术	/79
三、远程会诊	/79
第八节 健康教育与促进流程	/80
一、健康教育的对象	/80
二、健康教育的方式	/80
三、健康教育与促进注意事项	/81
第九节 动态跟踪管理流程	/81
一、监测手段	/82

二、监测周期	/82
三、提醒服务	/82
第十节 客户关系管理流程	/83
一、客户关系管理理念及内容	/83
二、“大客服”关系管理理念及内容	/84
三、客户关系管理软件系统(CRMS)	/84
四、体检机构客户关系管理	/85
五、体检CRM流程管理	/86

下篇 实践篇

第六章 健康信息采集

第一节 问卷调查	/88
一、问卷调查的分类	/88
二、问卷调查的设计	/88
三、问卷调查表的结构	/88
四、问卷调查质量的评估	/89

第二节 “四维”体检	/89
一、常规体检(躯体检查)	/89
二、中医体检	/95
三、心理体检	/98
四、体适能检查	/101

第七章 健康状况评估

第一节 生活方式评估	/103
一、饮食	/103
二、烟酒习惯	/103
三、运动	/103
四、睡眠	/103
五、肠道功能	/103
六、性生活	/103
七、娱乐休闲	/103
第二节 疾病风险评估	/104
一、评估疾病种类	/104
二、评估方法	/106
三、危险分层	/108
第三节 亚健康(亚临床)状态评估	/109

一、亚临床评估方法	/109
二、亚健康检测仪器	/111
第四节 中医体质评估	/113
一、判定方法	/113
二、判定标准	/113
三、示例	/113
四、表格	/114
第五节 心理状态评估	/119
一、测验流程	/119
二、测验方法	/120
三、测量中应注意的事项	/120
第六节 体适能状态评估	/120
一、测量前的注意事项	/120
二、测试技术	/121

第七节 骨折风险评估 /126

- 一、开发背景 /126
- 二、评估功能 /126
- 三、评估流程与方法 /127
- 四、评估注意事项 /127

第八节 皮肤状态评估 /128

- 一、电脑魔镜仪皮肤分析系统的检测内容 /128
- 二、电脑魔镜仪面部皮肤分析系统的工作流程 /129
- 三、电脑魔镜仪面部皮肤分析系统用途 /129

■ 第八章 健康维护

第一节 健康档案建立 /130

- 一、健康档案国标数据集 /130
- 二、健康档案基本内容 /130

第二节 选择干预对象 /131

- 一、按是否患病 /131
- 二、按危险分层 /131
- 三、按人群属性 /131

第三节 确定干预内容 /132

- 一、生活方式 /132
- 二、慢病风险因子 /134
- 三、阳性结果 /137

第四节 明确干预目标 /141

- 一、教育目标——知晓率 /141
- 二、行为目标——知、信、行模式 /141
- 三、异常指标数值达标目标 /142

第五节 实施干预方案 /142

- 一、普及健康科普和慢病预防知识 /142
- 二、综合干预慢病风险因子 /144
- 三、常用动态监测仪器 /148

第六节 健康管理平台 /149

- 一、健康管理平台构成 /149
- 二、健康管理平台应用价值 /150
- 三、健康管理平台服务内容与功能模块 /150
- 四、健康管理平台实施与管理 /152

第七节 远程会诊中心 /153

- 一、远程会诊系统构成 /153
- 二、远程会诊服务功能 /154
- 三、远程会诊实施与管理 /155

■ 第九章 慢性病健康管理 /158

第一节 超重和肥胖 /158

- 一、定义 /158
- 二、危险因素 /158
- 三、诊断指标 /159
- 四、治疗 /160
- 五、生活方式调理 /161
- 六、中医康复调理 /162

第二节 高血压病 /162

- 一、定义 /162
- 二、危险因素 /163
- 三、诊断及分类 /163

- 四、治疗 /164
- 五、生活方式调理 /164
- 六、中医康复调理 /166

第三节 高脂血症 /167

- 一、定义 /167
- 二、危险因素 /167
- 三、诊断及分型 /168
- 四、治疗 /168

- 五、生活方式调理 /169

第四节 高血糖和糖尿病 /169

- 一、定义 /169

二、危险因素 /170	四、治疗 /190
三、诊断 /170	五、生活方式调理 /190
四、治疗 /170	第十节 前列腺增生 /192
五、生活方式调理 /172	一、定义 /192
六、中医康复调理 /173	二、危险因素 /192
第五节 高尿酸血症和痛风 /173	三、诊断 /193
一、定义 /173	四、治疗 /194
二、危险因素 /174	五、生活方式调理 /195
三、临床诊断及方法 /174	六、中医康复调理 /196
四、治疗 /175	第十一节 骨质疏松 /196
五、生活方式调理 /175	一、定义 /196
第六节 代谢综合征 /177	二、危险因素 /197
一、定义 /177	三、诊断 /197
二、危险因素 /177	四、治疗 /198
三、诊断 /178	五、生活方式调理 /199
四、治疗 /178	六、中医康复调理 /201
五、生活方式调理 /178	第十二节 乳腺增生 /202
六、中医康复调理 /179	一、定义 /202
第七节 冠心病 /180	二、危险因素 /202
一、定义 /180	三、诊断 /203
二、危险因素 /180	四、治疗 /204
三、诊断分型 /181	五、生活方式调理 /205
四、治疗 /182	第十三节 睡眠呼吸暂停 综合征 /206
五、生活方式调理 /183	一、定义 /206
六、中医康复调理 /185	二、病因和主要危险因素 /206
第八节 脑卒中 /185	三、诊断 /207
一、定义 /185	四、治疗 /207
二、危险因素 /185	五、生活方式调理 /208
三、诊断 /186	第十四节 恶性肿瘤 /208
四、治疗 /187	一、恶性肿瘤危险因子干预 /209
五、生活方式调理 /189	二、癌症患者及受其影响人群的健康管理 /209
第九节 颈椎病 /189	三、常见恶性肿瘤筛查（早期诊断） 方案 /210
一、定义 /189	
二、危险因素 /189	
三、诊断 /189	



上篇

理论篇

- 第一章 健康管理概论
- 第二章 大健康产业概论



第一章 健康管理概论

第一节 健康管理概述

一、健康管理的概念

世界卫生组织的研究报告指出：人类三分之一的疾病通过预防保健就可以避免，三分之一的疾病通过早期的发现可以得到有效控制，三分之一的疾病通过积极有效的医患沟通能够提高治疗和预后的效果。这一切都可以通过科学有效的健康管理来实现，而其投入与回报相当于在健康管理计划上每投入1元钱，将来在医疗费用上可以减少8～9元钱。

那到底什么是健康管理？

健康管理是指对个人或群体的健康进行全面监测、分析、评估、提供健康咨询和指导以及对危险因素进行干预的全过程。其面对的是包括健康人群、亚健康人群、疾病人群在内的所有人群。简单来说，健康管理包括健康信息采集、健康状况评估、健康维护、动态监测四大步，是围绕健康开展的一系列主动的知晓、分析、干预、跟踪的活动。其目的是未病先防、已病防变。其宗旨是充分调动个人及群体的积极性，有效地利用有限的资源来达到最大的健康效果。

二、健康管理的历史溯源

（一）中国古代“治未病”理念

早在2000多年前的医学典籍《黄帝内经》中就有关于“治未病”理念的描述：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎”。《黄帝内经》提倡“上工治未病，中工治欲病，下工治已病”，强调预防的重要性。在古代文献中关于如何防病也有记载，“流水不腐，户枢不蠹，动也”（见于《吕氏春秋·尽数》）包含着生命在于运动的哲理；“五谷为养、五果为助、五畜为益、五菜为充”（见于《黄帝内经·素问·藏气法时论》）反映了古代对食养的重视。

历史上诸多医家也都秉承着“治未病”理念来行医。春秋战国时的扁鹊见

齐桓公的病案从一个侧面反映了扁鹊能够预知疾病的发生、发展和转归,提出疾病要“早发现、早治疗”的观点,见微知著,防微杜渐。东汉医家张仲景所著《伤寒杂病论》一书,标志着“治未病”已经形成了较为完整的学说,其中关于养生保健,均有涉猎;治则方药,一应俱全。“医圣”张仲景的“治未病”思想主要包括:无病重防和既病防变。无病重防,即在健康状态下,重在养生以防病。既病防变,表现为要早期治疗、治未病的脏腑、慎治防变以及顾护脾胃。唐代医家孙思邈,史称“药王”,他将疾病分为“未病”、“欲病”、“已病”三个层次,要求医师要“消未起之患,治未病之疾,医之于无事之前”。

中医“治未病”始见于《黄帝内经》,历经长期的实践和总结,逐步构成了“未病先防、已病防变、瘥后防复”的理论体系,并形成了独具特色的丰富多样的技术方法。其核心在一个“防”字上,贯穿着人体未病和已病的全过程,是当今预防医学的座右铭,与现代健康管理的预防理念不谋而合。

(二) 国外健康管理的起源和发展

健康管理作为一个行业及学科,最早出现于20世纪六七十年代的美国,当时美国的保险业最先提出了健康管理的概念。通过对客户进行健康指导和跟踪管理,医疗费用和保险赔付都大大降低,为保险公司控制了风险,也为健康管理事业的发展奠定了基础。

1969年,美国联邦政府出台了将健康管理纳入国家医疗保健计划的政策,并于1971年为健康维护组织(Health Management Organization,简称HMO)提供了立法,特许健康管理组织设立关卡,限制医疗服务,以控制不断上升的医疗支出。

1978年,美国密歇根大学成立了健康管理研究中心,旨在研究生活方式行为及其对人一生健康、生活质量、生命活力,以及医疗卫生使用情况的影响。中心主任Dee.W.Edington博士在经过20多年的研究后得出这样一个结论,即健康管理对于任何企业及个人都有这样一个秘密:90%和10%。具体地说就是90%的个人和企业进行健康管理后,医疗费用降到了原来的10%;10%的个人和企业未做健康管理,医疗费用比原来上升了90%。

20世纪90年代,企业决策层意识到员工的健康直接关系到企业的效益及发展,这种觉悟使健康管理第一次被当成一项真正的医疗保健消费战略,企业决策层开始为员工健康而投资,并取得了不错的经济效益。

与此同时,英国、德国、芬兰、法国和日本等国家也积极效仿和实施健康管理,建立了不同形式的健康管理组织。健康管理服务内容也由最初单一的健康体检与生活方式指导,发展到目前的国家或国际组织全民健康促进战略规划的制定、个体或群体全面健康检测,以及健康风险评估与控制管理。



在著名的“长寿之国”日本，由行政机关和民间健康管理组织一起，对全体国民进行健康管理。日本家庭普遍享有健康管理机构及保健医师的长期跟踪服务，包括为家庭建立健康档案，负责家庭的健康管理等。现在，日本的人均寿命已达83岁，居世界第一。

进入21世纪后，健康管理开始在发展中国家兴起与发展。其主要原因是近几十年来世界范围内城镇化速度加快，老龄化加速，疾病谱变化明显，即感染性疾病与母婴疾病发病的减少、慢性非传染性疾病死亡占总死亡比例持续上升，成为威胁人类健康的主要问题。要控制慢性非传染性疾病的上升，传统的临床医疗模式（诊断、药物和手术）和传统的预防医学（预防接种和母婴保健）都难以解决问题，因此出现了以健康教育咨询、健康危险因素监测与控制、健康体检与评估以及不良行为干预为主要内容的综合健康服务行业，并以此催生和带动了健康管理新兴行业的发展与学术理论的进步。

三、健康管理在中国的发展

健康管理在我国真正兴起是自2000年以后，受西方发达国家，特别是美国、日本等发展健康产业及开展健康管理的影响，以健康体检为主要形式的健康管理行业开始兴起；发达国家健康管理的理念、模式、技术与手段开始引入我国；相关产品技术开始研发和应用（如体检软件等）。特别是2003年后，随着国民的健康意识和健康需求的进一步提高，健康管理（体检）及相关服务机构明显增多，行业及市场化推进速度明显加快，并逐步成为健康服务领域的一个新兴产业。

快速发展的健康管理行业催生并推动了健康管理新的医学学科与相关学术机构或平台的建立。自2005年以来，有关学会、协会相继申请成立了健康管理相关学术机构，很多省市也相继成立了中华医学会省级健康管理学分会或协会。2007年《中华健康管理学杂志》创刊发行，截至2008年年底，国内健康体检与健康管理相关机构已发展到4000余家，从事健康体检及相关服务的人员达到数十万人。2008年中国科技部公布并组织实施了第一个健康管理国家支撑计划课题——“中国人个人健康管理信息系统的构建与应用”。健康管理及相关产业正在成为中国现代医学创新体系的重要组成部分和国民经济新的支柱产业之一。

虽然健康管理在中国发展的时间不长，先进的理念缺乏相应的支持理论和技术手段，在具体操作中的职责制度和工作流程方面仍欠规范，但不可否认的是，对健康的全面管理是人们追求幸福的必要途径，健康产业已经逐步形成一个有着巨大诱惑力的产业链，成为21世纪最具朝阳的产业。未来，机遇和挑战并存，健康管理服务仍需继续探索，为建设符合中国国情的健康管理运营模式和服务体系继续努力。

第二节 健康管理师

一、健康管理师的职业定义和工作内容

2005年10月25日，中华人民共和国劳动和社会保障部正式宣布健康管理师为第4批11种国家新职业之一。根据劳动和社会保障部批准自2007年4月25日起施行的《健康管理师国家职业标准》（试行）如下。

（一）健康管理师的职业定义

从事个体或群体健康的监测、分析、评估以及健康咨询、指导和危险因素干预等工作的专业人员。

（二）主要从事的工作内容

1. 采集和管理个人或群体的健康信息；
2. 评估个人或群体的健康和疾病危险性；
3. 进行个人或群体的健康咨询与指导；
4. 制定个人或群体的健康促进计划；
5. 对个人或群体进行健康维护；
6. 对个人或群体进行健康教育和推广；
7. 进行健康管理技术的研究与开发；
8. 进行健康管理技术应用的成效评估。

二、健康管理师的等级和职能

（一）健康管理师共分三个职业等级

健康管理师三级（助理健康管理师，国家职业资格三级）、健康管理师二级（健康管理师，国家职业资格二级）、健康管理师一级（高级健康管理师，国家职业资格一级）。健康管理师三级为本职业的起点职业等级，健康管理师一级为本职业的最高职业等级。

（二）健康管理师共有五项职业功能

健康监测，健康风险评估和分析，健康指导，健康危险因素干预，指导、培训与研究。

健康管理师三级具有1～4项职业功能；健康管理师二级具有除了“研究”外的所有5项功能；健康管理师一级具有上述5项功能。各职业功能简述如下：

