

# 团 体 标 准

---

## 医疗机构食养服务规范

(编制说明)

Service Specification on Nutritions and Treatment  
of Traditional Chinese Medicine in Medical Institutions

完成日期：2024年12月13日

# 目录

- 一、任务来源
- 二、工作组简况
  - (一) 本指南起草单位
  - (二) 本规范主要起草人
- 三、主要实施过程
  - (一) 准备工作
  - (二) 调研
  - (三) 文献检索及分析
  - (四) 专家会议
  - (五) 不同单位专家讨论
- 四、技术指南编制的原则
  - (一) 科学性
  - (二) 可行性
  - (三) 实用性
  - (四) 群体普遍适用性
- 五、技术指南的具体内容
  - (一) 本指南的主要结构
  - (二) 技术指南的主要内容
- 六、重大意见和困难的处理经过
- 七、与相关法律、版权等的声明

## 一、任务来源

《医疗机构临床食养服务规范》（原名《医疗机构食养食疗服务规范》）于2021年05月获得中国药膳研究会团体标准课题立项（项目立项编号：ZGYSYJHS-2021〔001〕）。

本文件的制订，旨在结合《国民营养计划（2017—2030年）》“大力发展传统食养服务”“临床营养行动”的具体要求和《“十四五”中医药发展规划》总体发展目标，依托医疗机构临床营养服务架构，将传统食养服务纳入临床营养治疗或多学科会诊体系，发挥传统食养和现代营养学中西医联合的优势，满足国民食养健康需求，促进中西医联合健康管理模式改革创新。具有较强的科学性、可行性、实用性和群体普遍适用性。

## 二、工作组简况

### （一）本指南起草单位：

北京市临床营养治疗质量控制与改进中心、中国药膳研究会医疗机构药膳食养科技工作委员会、北京协和医院、首都医科大学附属北京中医医院、首都医科大学附属北京同仁医院、北京医院、北京中医药大学东直门医院、中国医学科学院阜外医院、中国中医科学院望京医院、中国中医科学院广安门医院、北京中医药大学东方医院、首都医科大学附属北京积水潭医院、中国康复研究中心北京博爱医院、上海中医药大学附属第七人民医院、清华大学附属垂杨柳医院、国药东风总医院、清华大学第一附属医院、民航总医院、北京市平谷区中医医院、北京市平谷区医院、北京市房山区良乡医院、北京市大兴区人

民医院、北京市朝阳区双井社区卫生服务中心、柳州市中医医院、秦皇岛市第一医院、秦皇岛柳江医院、秦皇岛中西医结合医院、北京上食方健康科技有限公司、吉林天亿福健康集团、烟台嘉惠海洋生物科技有限公司、鲷鱼药业江苏有限公司、秦皇岛药源科技有限公司、中食通（北京）科技有限责任公司、中科耐迪（杭州）生物技术股份有限公司、四川赛维康科技有限公司。

## （二）本规范主要起草人：

于康、李浩、方京徽、赵霞、佟丽、曹崇艳、李响、王宜、王岩、李子凤、陈旭东、刘英华、吴圣兵、李金、刘芳、孙雪、张谦、张晓云、史文丽、崔慎梅、俞长君、杨子艳、郭楠、张春梅、郝淑苹、沈春艳、吴慧、李玉蟾、董立杰、李洁、赵艳茹、杜海鹏、安娜、李珊珊、黄海鸿、高雪峰、郝瑞才、孙野、赵水梁、曲建英、刘宏伟、赖小静。

## 三、主要实施过程

### （一）草案形成阶段

2021年5-7月，项目主要承担单位北京临床质控中心及中国药膳研究会医疗机构药膳食养科技工作委员会（原认标委）经过邀约相关专业专家，组织召开课题起草组成员会议，分别成立了起草组、工作组、专家组等不同功能组织。工作组负责项目整体规划及推进，专家组拟定研制大纲及相关技术路径，起草组负责具体内容编制。

21年8月4日，项目组召开第二次会议，基本确定了主要起草人由北京市积水潭医院营养科赵霞主任、首都医科大学附属北京中医

医院营养科佟丽主任、中国药膳研究会标办郝瑞才副主任为主要执笔人，北京质控中心方京徽主任负责专家组织和技术统筹等工作，研究会孙野主任负责工作统筹试点建设等工作。阶段任务为完成相关文献资料的梳理总结，初步形成研制大纲。

21年8月23日，项目组组织召开第三次会议（线上，腾讯会议638240024），特别邀请王岩、李金、刘芳、孙雪等专家老师出席。重点讨论确定研制大纲，并进一步分工，确定下一步工作计划和任务。

21年11月15日，项目被北京临床营养质控中心列为重点任务，24日，起草组初步完成标准初稿，开展组内讨论。

22年1月10日，项目组召开第四次会议，主要围绕初稿和前期征集意见，形成统稿。会议分析了初稿的基本内容，决定调整标准名称（《医疗机构营养食疗服务规范》），对质控部分、流程管理、引用依据和部分名词术语提出进一步研究的决议，确定下一步工作任务，完成第二稿，小范围（参研单位内）征求意见。

22年3月，卫健委下发《临床营养科建设和管理指南（试行）》，为项目研制打开新的思路和相应调整。

22年4月15日，完成小范围征集意见汇总。

22年4月22日，召开第五次会议，主要对征集意见进行讨论，对采纳性意见进行修改，编制完成意见处理表。重点提出了项目名称、引言、引用文件、附录等章节的进一步修改任务，形成第三稿。

疫情防控，部分项目组成员暂停研制工作。

22年8月3日，项目组召开第六次工作会议，重点围绕项目名

称调整与否开展共识性讨论。经专家咨询和组内讨论，决定恢复原标准名称，同时修改，完成第四稿。

22年9月21日，项目组召开第七次会议，审阅第四稿，提出修改调整意见，完成第五稿（征求意见稿），开展二次征集意见。

22年11月8日，起草组完成第五稿，提交项目组，经工作群讨论，于23年2月23日形成第六稿。

疫情防控，部分项目组成员暂停研制工作。

23年12月6日，项目组召开第八次会议，讨论第六稿和编制说明等报审文件。确定实地考察调研计划。

24年1月2日，完成第七稿，完成调研内容。

24年1月4日-9日，项目组主要起草专家赴浙江中医医院、文荣医院、杭州中西医结合医院、杭州电子科技大学和部分营养食品企业考察调研，围绕相关单位开展食养食疗服务的经验和问题，对标标准研制、试点医疗机构应用交流学习，并征集标准研制意见。1月17日，起草组完成第八稿初稿。

24年5月16日，项目组召开第九次扩大会议，围绕项目结题，讨论工作和标准研制内容，本次会议经过讨论，结合征集的意见、专家咨询、实地调研、国家政策导向和医疗机构现状，做出重大内容调整，形成调整项目名称为《医疗机构食养服务规范》的共识，同时进行工作部署，力争年度内完成结题。

24年6月23日，起草组完成调整稿（第九稿）。

24年7月4日，项目组召开第十次扩大工作会议，讨论修订第

九稿，形成第十稿。

24年7月29日，项目组召开第十一次扩大工作会议，讨论修订第十稿，决议调整项目名称为《医疗机构临床食养服务规范》。8月5日完成第十一稿（征求意见稿）。

24年8月6日，形成最终征集意见稿，面向所有意向试点合作医疗机构和参研医疗机构，定向征集意见。

24年8月21日，项目组召开第十二次扩大工作会议，讨论处理征集意见内容，规范标准格式，确定下一步专家评审初审（研究会小范围）工作准备及试点医疗机构工作方案。

24年9月9日，完成修改稿（第十二稿）组内讨论。

## （二）征求意见稿形成阶段

24年10月16日，项目组主要研制人员，就项目研制进展情况向中国药膳研究会领导专题汇报（第十三次会议），蒋健会长、濮传文副会长、张新华主任对项目定位、目标和具体内容进行了指导，主要解决了一直以来存在的标准名称定位和服务对象的界定，并对标准整体结构提出了调整建议，11月25日，项目组召开第14次会议，对修改后的文稿进行内部审核，同时对相关报审资料进行任务分配。

2024年12月13日，项目组汇总征集意见稿和编制说明等文件，形成征集意见稿。

## （三）送审稿形成阶段

## （四）试点应用环节

24年11月中旬，项目组向试点医院中国中医科学院望京医院院领导汇报试点建设相关情况，确定标准在医疗机构营养科、肿瘤科、食堂应用，完善相关服务流程、技术内容、人员培训、系统对接等具体应用内容，同时制定相关的管理制度。

#### （五）不同单位专家的讨论

不同单位、不同专业领域的专家采用互联网会议、微信、邮件等形式进行了广泛而深入的讨论，每位专家针对指南中存在的问题均提出建设性意见（详见意见汇总表），对工作组进行指南的修改完善有重要意义。

### 四、调理指南编制的原则

本标准除遵循科学性、可行性、实用性原则外，还遵循群体普遍适用性原则。下列文件对于本文件的引用是必不可少的。

《健康中国行动（2019-2030年）》

《国民营养计划（2017-2030年）》

卫生部卫医政管便函[2009]270号《临床营养科建设与管理指南（试行）》

卫健委2022版《临床营养科建设与管理指南（试行）》

《中国居民膳食指南（2016）》

《中国居民膳食指南（2022）》

国中医药医政发〔2014〕3号《中医医院“治未病”科建设与管理指南（修订版）》

卫健委国卫医发〔2018〕25号《互联网诊疗管理办法（试行）》《互联网医院管理办法（试行）》《远程医疗服务管理规范（试行）》

DB11/T 1864-2021 医疗机构临床营养技术导则

国中医药函〔2009〕138号《中医预防保健服务提供平台建设基本规范（试行）》

T/CACM 1071—2018 中医治未病服务规范 中医养生保健机构功能性分区服务流程规范

GS/CACM 136—2019 中医治未病 服务质量控制专家共识

GS/CACM 131-2019 中医治未病 健康管理专家共识

GS/CACM 130-2019 中医治未病 亚健康状态干预效果评估专家共识

GS/CACM 172-2019 中医治未病 体质调理专家共识

T/CACM 1073—2018 中医治未病服务规范 中医健康管理云平台系统建设规范

T/CACM 1072—2018 中医治未病服务规范 中医养生保健机构服务评价规范

T/CACM 1070—2018 中医治未病服务规范 中医治未病服务记录书写规范

T/CACM 1069—2018 中医治未病服务规范 中医健康体检服务规范

T/CACM 1074—2018 中医治未病服务规范 服务保障通则

T/CACM 1067—2018 中医治未病术语

GB 17859-1999 计算机信息系统安全保护等级划分准则

GB/T 22240—2008 信息安全技术 信息系统安全等级保护定级指南

T/CACM 006/1—2016 中医健康管理服务规范 第 1 部分：中医健康状态信息采集

T/TACM 006/2—2016 中医健康管理服务规范 第 2 部分：中医健康状态评估

T/CACM 006/3—2016 中医健康管理服务规范 第 3 部分：中医健康状态调理

T/CACM 006/4—2016 中医健康管理服务规范 第 4 部分：中医健康状态跟踪服务

T/CHAS 10-2-29-2020 中国医院质量安全管理 第 2-29 部分：患者服务 临床营养

WB/T426.1-2013 膳食筛查法：24 小时回顾法

WB/T426.2-2013 膳食筛查法：称重法

WS/T 426.1-2013 膳食调查方法 第 1 部分：24 小时回顾法

WS/T 427-2013 临床营养风险筛查

GB/T16751-1997 中医临床诊疗术语 证候部分

GB/T16751.2-2021 中医临床诊疗术语 第 2 部分：证候

ZYYXH/T157-2009 中医体质分类与判定

ZYYXHT/2-2006 亚健康中医临床指南

ZYYXH/T50-135-2008 中医内科常见病诊疗指南 西医疾病部分

ZYYXH/T4-49-2008 中医内科常见病诊疗指南 中医病证部分》

T/ CACM 006/3-2016 中医治未病 中医健康状态表征参数采集技术规范专家共识

《中华人民共和国药典》（2020 年版）

WS/T 578.1-2017 中国居民膳食营养素参考摄入量第 1 部分：宏量营养素

WS/T 578.2-2018 中国居民膳食营养素参考摄入量 第 2 部分：常量元素

WS/T 578.3-2017 中国居民膳食营养素参考摄入量第3部分：微量元素

WS/T 578.4-2018 中国居民膳食营养素参考摄入量第4部分：脂溶性维生素

WS/T 578.5-2018 中国居民膳食营养素参考摄入量第5部分：水溶性维生素

GB 7718-2011 食品安全国家标准 预包装食品标签通则

GB 28050-2011 食品安全国家标准 预包装食品营养标签通则

GB 13432-2013 食品安全国家标准 预包装特殊膳食用食品标签

GB 14881-2013 食品安全国家标准 食品生产通用卫生规范

GB 26687-2011 食品安全国家标准 复配食品添加剂通则（含第1号修改单）

GB 14880-2012 食品安全国家标准 食品营养强化剂使用标准

GB 16740-2014 食品安全国家标准 保健食品

GB 29922-2013 食品安全国家标准 特殊医学用途配方食品通则

GB 25596-2010 食品安全国家标准 特殊医学用途婴儿配方食品通则

全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材 中医诊断学

全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材 中医药膳学

全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材 中医食疗学

T/CACM 007—2016 药食同源药膳标准通则

GS/CACM 171-2019 中医治未病 药膳养生的基本原则专家共识

GB/T 27306 食品安全管理体系：餐饮业要求

ZGYS/ T 001—2010 中国药膳制作及从业资质基本要求

GB15982—2012 医院消毒卫生标准

DBS45/ 068-2020 食品安全地方标准 医疗机构营养健康食堂建设管理规范

GB 31654-2021 食品安全国家标准 餐饮服务通用卫生规范

GB/T 40040-2021 餐饮业供应链管理指南

《ZYYXH/T157-2009 中医体质分类与判定》

《关于开展临床营养科设置试点工作的通知》（卫医政管便函〔2009〕270号）

《中国功能食品原料基本成分数据表》

《成人高脂血症食养指南（2023年版）》

《成人高血压食养指南（2023年版）》

《儿童青少年生长迟缓食养指南（2023年版）》

《成人糖尿病食养指南（2023年版）》

《成人高尿酸血症与痛风食养指南（2024年版）》

《成人肥胖食养指南（2024年版）》

《儿童青少年肥胖食养指南（2024年版）》

《成人慢性肾脏病食养指南（2024年版）》

WS/T 560-2017 高尿酸血症与痛风患者膳食指导

WS/T 559-2017 恶性肿瘤患者膳食指导

WS/T 558-2017 脑卒中患者膳食指导

WS/T 557-2017 慢性肾脏病患者膳食指导

WS/T 556-2017 老年人膳食指导

WS/T 555-2017 肿瘤患者主观整体营养评估

WS/T 554-2017 学生餐营养指南

WS/T 552-2017 老年人营养不良风险评估

WS/T 429-2013 成人糖尿病患者膳食指导

WS/T 430-2013 高血压患者膳食指导

A.3 部分团体标准和专家共识

T/ZGYSYJH 001.1-4-2020 春（夏秋冬）节气养生药膳指南

T/ZGYSYJH 002-2022 糖尿病食疗药膳技术指南

T/ZGYSYJH 003-2022 产妇月子汤药膳技术指南

T/ZGYSYJH 004-2022 产褥期妇女食养药膳技术指南

T/ZGYSYJH 005-2022 食养药膳技术操作规范 通则

T/ZGYSYJH 006-2022 糖尿病食养药膳技术指南

T/CACM 1111—2018 中医治未病实践指南 产后体质偏颇状态调理

T/CACM 1114—2018 中医治未病实践指南 药茶调理偏颇体质

T/CACM 1097—2018 中医治未病技术操作规范 体质调理

T/ZGYSYJH 001-2023 失眠人群食养药膳技术指南

GS/CACM 170-2019 中医治未病 四季调养的一般原则专家共识

GS/CACM 172-2019 中医治未病 体质调理专家共识

## 五、调理指南的具体内容

### （一）指南的主要结构

本指南主要分为前言、引言、范围、规范性引用文件、术语及定义、基本要求、服务流程及要求、评价与改进、服务管理、附录、参考文献 共 10 部分内容。

## （二）技术指南的主要内容

技术指南主要医疗机构开展临床食养服务的基本要求、服务内容、服务流程、服务评价与改进等内容。主要内容如下：

### 1、主要定义

#### 食养

食养主要应用于健康人群以达到养生之目的，或应用于疾病恢复期人群以促进健康的重新获得。

#### 食养服务 Food and nutrition services

食养服务是基于传统食养和现代营养学中西医联合的优势，将食药物质、新食品原料融入合理膳食，针对健康人群、亚健康人群（含体质偏颇人群）、慢病及围手术期（经临床综合评估适宜）人群，进行辨证施膳（或辨体施膳），按照不同季节、不同地区、不同人群提供食谱套餐示例和营养健康建议等膳食指导、膳食制作等服务活动。

#### 服务机构

本文件所指服务机构，即指二级以上综合性医院和中医院、中西医结合医院等专科医院的医疗机构，以及符合本文件基本要求的其它医疗机构。

### 2、服务对象界定

年龄大于 6 岁的健康人群、亚健康人群（含体质偏颇人群）、慢

病及围手术期（经临床综合评估适宜）人群。服务对象的界定应依照国卫医质控便函(2021)16号《“提高患者入院24小时内营养风险筛查率”核心策略》、DB11/T 1864-2021 医疗机构临床营养技术导则、WS/T 427-2013 临床营养风险筛查、T/TACM 006/2—2016 中医健康服务管理规范 第2部分：中医健康状态评估、ZYYXH/T157-2009 中医体质分类与判定、ZYYXH/T50-135-2008 中医内科常见病诊疗指南 西医疾病部分 等相关文件和技术标准（指南）的要求，由服务人员或相关临床医师明确界定。

注：关于服务对象的年龄，应在制定临床食养服务方案时，考量方案中使用的相关食药物质或新食品原料的“不适宜人群的年龄限制”。

### 3、服务内容的确定

建立食养病历。筛查与评估。食养服务方案制定及指导。食养膳食和（或）食品干预。复诊监督。

特别增加了服务膳食原材料使用的注意事项：

医疗机构提供的食养膳食和食品中的能量、营养素适宜摄入量范围，实际应用时要根据营养评估适当调整，相关数据可参考《中国食物成分表（第二版）》《中国功能食品原料基本成分数据表》《中国居民膳食指南 2022》等标准规范。

食养膳食和食品中涉及到的食药物质，应选用国务院卫生行政部门、国务院食品安全监督管理部门发布的“按照传统既是食品又是中药材物质目录”和“新食品原料目录”中的物质。食药物质应符合

《中华人民共和国药典（2020年版）》中的质量要求，人均每天应用剂量应不超过《中华人民共和国药典》中规定的最小剂量；新食品原料应符合“新食品原料公告”中的质量要求，人均每天应用剂量应按照“新食品原料公告”执行。

食养膳食和食品中涉及食药物质，应遵循中医药学的配伍禁忌，如药食同用禁忌、食物与食物的配伍禁忌、四时进食禁忌、胎产禁忌、疾病忌口等；对有文献、典籍记载的食养方中的配伍禁忌也应遵循。

4、服务管理（评价与改进）及规范性资料性附录内容。

## **六、重大意见和困难的处理经过**

由于疫情影响，课题工作组及专家组多采用线上交流及邮件的形式，相较于线下会议略有不便，因此增加视频会议频次以进行专家意见的及时反馈与修改完善。主要重要意见及处理如下：

1、标准名称的定位。经过多次专家研讨和征求意见，大多数专家对标准名称、标准对象、标准的适用范围提出意见，从原名称《医疗机构食养食疗服务规范》到更名为《医疗机构食养服务规范》，进行了4次大的调整，直到第十三次专家咨询会，才达成共识，以此重新对标准内容进行修改。

2、“食养”定义的确立。《国民营养计划（2017—2030年）》，首次提出了“大力发展传统食养服务”的实施策略，即“加强传统食养指导。发挥中医药特色优势，制定符合我国现状的居民食养指南，引导养成符合我国不同地区饮食特点的食养习惯。通过多种形式促进传统食养知识传播，推动传统食养与现代营养学、体育健身等有效融合。开展针对老年人、儿童、孕产妇及慢性病人群的食养指导，提升居民食养素养。实施中医药治未病健康工程，进一步完善适合国民健

康需求的食养制度体系。”，项目组立项之初定义标准即是对应文件要求的。研制过程和专家研讨、征集意见时，多数专家对“食养”“食养服务”的词条有不同的解读，无法达成共识。项目组扩大范围进行文献检索、标准查对，均无可作为引用的准确描述。直到2023年，国家卫健委发布食养指南（先后两批，国卫办食品函〔2023〕5号、国卫办食品函〔2024〕53号），原文中提出了食养范围和应用条件的指向性文件，最终形成本文件“食养”“食养服务”的定义共识。

3、“食养”与“食疗”的应用条件的确定。部分专家认为，医院开展食疗是切合法规符合条件的，部分专家认为，食疗服务是一项要求极高的临床技术，对医院业务范围、医师执业资格、技术服务能力要求均需要从法规、专业、安全管理等多方面综合考量，而且，目前我国还没有相关的技术指南，建议在医疗机构开展食疗服务应另行制定服务标准，与食养服务严格区分。针对此分歧，项目组做了大量调研，实地考察浙江中医院等开展食疗服务的相关科室，了解具体实施过程中的问题和对策，并进一步查阅文献和专家咨询，最终达成共识：本文件主要解决食养服务的相关定义和应用规范，临床上可采用多学科会诊的方式，确定服务对象和服务方案，同时规定食养膳食和食品不得使用非食药物质（食品原料）的材料，保证安全性应用原则。同时也对服务对象作了更精准的定位。

## 七、与相关法律、版权等声明

本指南参考一定数量的文献和书籍，为避免版权纠纷，故特此明确声明：凡是参考了其内容的部分，其版权归上述文献和书籍的作者全权所有，并对作者及出版社表示深深的谢意！

起草工作组

2024 年 12 月 13 日