

SVOCF-2.2 SVOCF Professional Scope & Limitations (专业范围与限制)

文档控制信息

文档编号 : SVOCF-2.2

体系模块 : Part 2 | SVOCF System

文件名称 : SVOCF 专业范围与限制 (Professional Scope & Limitations)

版本 : v1.0 (建议发布版)

生效日期 : 2026-01-31 (可按发布日更新)

维护责任 : SVOCF Governance Office / SVOCF Standards Committee (拟)

复审周期 : 每 12 个月或重大法规/风险事件后即时复审

1. 文件定位与目的

本文件用于界定 SVOCF 持证人员在不同等级与路径下“可以做什么、不得做什么、何时必须转介、如何表述与记录”。其目标是：在提升公共健康与可持续生活支持质量的同时，避免越界执业、误导宣传与风险外溢，并为机构合作、质量审查与争议处理提供统一依据。

2. 适用对象与角色边界

2.1 适用对象

认证候选人、持证人员与其雇主/合作机构。

评估员、督导与质量保障 (QA) 人员。

合作高校、培训机构、社区组织与企业健康项目团队。

2.2 角色边界 (核心原则)

SVOCF 为“非临床 (Non-Clinical)”专业认证：不进行医学诊断、不提供处方与急救处置，不替代医疗与心理治疗体系。

SVOCF 的价值在于：以系统协同视角，支持生活方式、行为改变、身心调适、环境适配与组织健康管理的可持续改进。

当出现医学/精神卫生高风险信号或超出能力范围的需求时，必须转介至合规专业系统，并记录转介证据。

3. 专业范围 (Scope of Practice)

3.1 核心服务活动 (允许范围)

基础评估：围绕生活方式、压力与恢复、睡眠、运动、饮食、社会支持、环境暴露与行为习惯进行结构化信息收集（非诊断）。

目标与计划：与服务对象共同制定可持续目标 (SMART + 复盘周期)，输出可审计的行动计划与风险提示。

行为改变支持：动机澄清、阻抗识别、情境化策略、习惯系统搭建、阶段性回顾与调整。

身心调适训练：在“非治疗表述”前提下，引导呼吸、放松、正念、注意力训练、节律管理等基础练习。

可持续生活与环境适配：家庭/工作场景的微改造建议（作息、光照、噪音、信息负荷、社交边界等）。

记录与评估：使用标准模板记录过程、指标与反馈，形成证据链 (Evidence Chain)，可供抽查与复核。

健康教育与科普：基于公开可靠资料进行一般性知识普及，明确“非个体诊疗建议”。

3.2 支持性活动 (允许范围)

项目协同：参与企业/社区健康项目的执行、过程管理与质量改进（Level 2-3）。

跨专业沟通：在得到授权与合规前提下，与医疗、心理、营养、运动等专业人员进行信息对接与计划协同。

3.3 路径差异 (General / Professional / Organization)

General Path：以个人与家庭层面的自我治理与生活方式优化为主，强调自我证据链与可持续习惯系统。

Professional Path：以辅导与项目执行为主，强调服务边界、风险分级、转介机制与过程审计。

Organization Path：以组织健康治理与系统整合为主，强调指标体系、QA、合规与跨团队协同。

4. 限制与禁止事项 (Limitations & Prohibitions)

4.1 绝对禁止 (无条件不允许)

医学诊断、处方、注射/侵入性操作、急救与危重症处理。

以“治疗、治愈、替代医疗、保证疗效”等方式进行承诺或宣传。

对严重精神障碍、自杀高风险、严重成瘾、急性创伤危机等进行单独干预而不转介。

伪造、篡改或隐匿评估记录、证据链与项目数据。

未经授权收集、存储或传播敏感健康数据；或将数据用于未告知的商业用途。

4.2 附条件限制 (满足条件方可开展)

涉及慢病管理、用药、病史解读等内容时：仅可做“生活方式支持”，必须提示服务对象咨询其主治/合规专业人员。

涉及心理困扰（中低风险）时：可提供压力管理与自我调适支持，但不得宣称心理治疗；需具备明确的升级转介规则。

组织项目中涉及群体数据与评估：须执行最小化采集、匿名化/去标识、访问控制与留痕审计。

4.3 转介触发条件 (示例)

出现胸痛、呼吸困难、意识障碍、严重出血等急症信号。

出现自杀意念/计划、严重抑郁或躁狂、幻觉妄想、暴力风险。

出现不可解释的快速体重变化、持续高热、严重失眠伴功能崩溃等需要医疗评估的情况。

服务对象要求获取处方、诊断结论或替代医疗建议。

5. 责任、告知与记录要求

告知义务：服务开始前需明确说明SVOCF的非临床属性、服务边界、风险与转介机制，并取得书面/可追溯同意。

记录义务：每次会谈/项目活动需形成最小化记录（日期、目标、行动、指标、风险提示、转介/升级判断）。

证据链要求：关键结论必须对应证据材料（量表/日志/第三方佐证/复核痕迹），避免“凭经验下结论”。

保密与数据治理：遵循“最小必要、目的限定、可撤回、可审计”的数据原则；发生泄露需按事件流程上报。

6. 伦理与利益冲突

利益冲突披露：如涉及产品销售、佣金、转介分成、赞助合作等，必须向服务对象/机构透明披露。

不利用脆弱性：不得利用恐惧、疾病焦虑、身份依赖诱导购买或长期捆绑。

尊重多元文化与信念：可提供价值澄清与生活方式建议，但不得进行强制性宗教/灵性劝导。

监督与问责：接受抽查、复审与投诉处理；对重大违规实行暂停/撤销与公开记录（按治理章程执行）。

。

7. 头衔、宣传与对外表述规范

可使用头衔示例："SVOCF Level 2" / "Symbiotic Value Orientation Competency Framework (Level 2)"。

不得使用误导性头衔："Doctor"、"Therapist"、"Clinician"、"Medical Practitioner" 等，除非持证人另有合法执业资质且清晰区分。

宣传表述必须可证据支持：不得声称“官方认证”“国际执照”等超出事实的表述。

在不同司法辖区执业/收费需遵守当地法规；SVOCF 不为任何地区的执业合法性提供自动豁免。

8. 跨专业协作与转介机制

协作原则：以服务对象安全与长期利益为先，明确角色边界、沟通渠道与信息共享授权。

转介流程：记录触发原因 -> 提供可选资源清单 -> 协助预约/交接（如获授权）-> 跟踪转介结果并更新计划。

联合服务：Level 3 可牵头制定联合服务协议（含风险分担、RACI、数据治理、审计与退出机制）。

9. 违规处理与事件报告（与 SVOCF 治理文件对齐）

事件分级：一般不当表述/记录缺失 -> 重大误导/越界实践 -> 造成实际伤害或系统性风险。

处理措施：纠正与再培训、限期整改、暂停资格、撤销资格、必要时向监管机构或合作方通报。

申诉权利：持证人与服务对象均可按 SVOCF 申诉流程提交材料并请求复核。

附录A：等级-范围矩阵（Scope Matrix）

下表用于快速判定不同等级的允许范围、附条件范围与禁止事项。实际执行以本文件正文与所在地法规为准。

附录B：客户告知与免责声明（模板要点）

本服务为非医疗/非心理治疗性质，旨在支持生活方式与可持续健康实践；不提供诊断、处方或急救。

如出现急性症状、严重精神心理风险或其他高风险信号，将建议/协助转介至合规专业体系。

服务过程将进行必要的记录与数据管理，遵循最小化采集与保密原则；客户可随时撤回授权。

任何结果受个体差异、执行度与环境因素影响，不承诺固定疗效。

附录C：与其他文件的关系（目录映射）

SVOCF-2.1《SVOCF Certification Standards》：规定能力域、等级标准与认证要求。

SVOCF-2.3《SVOCF Assessment Manual》：规定评估流程、工具、证据审核与评分规则。

SVOCF-0.2《Governance & Ethics Charter》与 SVOCF-5.3《Quality Assurance & Review Protocol》：规定治理、伦理、QA与复审机制。