

附件 2

四川省地方标准
《四川省老年健康监测指标体系》

编 制 说 明

牵头编制单位：四川省健康促进中心

时间：2025 年 6 月

目 录

一、工作简况	1
二、标准编制原则和主要内容	4
三、主要试验（或验证）的分析、综述报告	6
四、采用国际标准和国外先进标准的程度	8
五、与有关的现行法律法规和强制性国家标准的关系	8
六、重大分歧意见的处理经过和依据	9
七、作为强制性标准或推荐性标准的建议	9
八、实施标准的要求和措施建议	9
九、废止现行有关标准的建议	9
十、其他应予说明的事项	9

《四川省老年健康监测指标体系》地方标准 编制说明

一、工作简况

（一）任务来源

根据 2024 年 10 月 15 日《四川省市场监督管理局关于下达 2024 年度地方标准制修订项目立项计划（第三批）的通知》（川市监函〔2024〕347 号），批准由四川省老龄健康发展中心（现更名为四川省健康促进中心）牵头起草地方标准《四川省老年健康监测指标体系》（以下简称《标准》）。

（二）制定背景

一是国家要求健全重点人群统计调查制度。2020 年国家卫生健康委印发《关于加强卫生健康统计工作的指导意见》（国卫规划发〔2020〕16 号），要求到 2030 年，建立健全科学治理、权威统一、创新驱动、安全高效的统计工作体系，为实施健康中国战略提供重要支撑。提出要适应卫生健康工作职能拓展需要，科学设置统计指标，修订完善统计调查制度，加快建立基本单位名录库，整合统计信息闭环，推动统计工作以治病为中心转向以健康为中心。要围绕《“健康中国 2030”规划纲要》和《健康中国行动（2019—2030 年）》主要指标要求，健全完善统计调查制度，保障健康中国行动考核指标框架中有关指标的准确性、及时性；适当增加与重大疾病、重点人群、重要健康影响因素相关的统计调查项目及频次，提高健康中国行动中主要倡导性指标和预期性指标的可得性、有效性，满足监测评估需求。

二是四川省高位推动老年健康领域监测统计。《四川省老年人

权益保障条例》第六条明确要求“建立老年人状况和老龄事业发展情况的统计监测与信息發布制度”。2023年四川省人民政府办公厅印发《四川省推进基本养老服务体系建設实施方案》（川办发〔2023〕35号），要求建立基本养老服务统计调查制度，建立完善老龄事业统计指标体系，开展基本养老服务统计监测工作，定期发布基本养老服务统计数据；依据养老产业统计分类，开展养老产业认定方法研究，推进重要指标年度统计；加强人口普查资料开发应用，开展四川老龄人口研究。四川省老龄工作委员会印发《四川省老龄工作委员会2025年工作要点》（川老龄办〔2025〕4号），要求建立完善老年人口状况、老龄事业发展统计调查制度，定期发布全省老龄事业发展统计数据，并将《四川省老年健康监测指标体系研究》纳入重点调研选题。

三是四川省老年健康监测体系待完善。现阶段，四川省无系统的老年健康监测体系。常规的人群健康状况与影响因素监测项目鲜有老年专项，监测覆盖老年人数较少，失能、失智等老年期重点指标未纳入常规疾病监测，监测体系“碎片化”明显。2025年四川省健康促进中心聚焦《“健康四川2030”规划纲要》等文件要求开展的四川省老年健康哨点监测项目，部分能切实反映老年人健康水平及功能状况的监测统计指标未纳入传统监测统计制度，老年健康状况监测指标待进一步更新。健康服务监测指标不全，现有的卫生统计系统较少对老年人健康服务利用设置统计口径，较难反映老年人真实服务需求；部分指标“有名无实”，难以反映老年健康服务供给能力及服务质量。

四是老年健康监测标准体系空白。以“老年健康”“指标体系”“监测指标”“统计指标”“分析指标”“健康指标”在全国标准信

息公共服务平台、中华人民共和国国家卫生健康委员会、四川省标准信息资源共享平台等平台进行检索，未发现有老年健康监测指标相关的国家标准、行业标准、地方标准，《四川省老年健康监测指标体系》系卫生健康高质量发展急需紧迫、填补空白的項目。

（三）起草过程

1. 指标遴选与监测体系建立。2022年—2024年，四川省老龄健康发展中心根据《“健康四川2030”规划纲要》《四川省老龄事业发展和养老服务体系规划（2023—2025年）》《四川省银龄健康工程实施方案（2022—2025年）》等文件精神，先后组织四川大学、四川省人民医院等多家省内老年健康领域高水平高校、医院的20余名专家研究遴选符合四川省老年健康事业发展趋势及反映四川省老年人健康状况的指标，每年定期编制形成《四川省老年健康服务监测报告》。2023年12月，基于《四川省老年健康服务监测报告》指标体系，组织7名专家论证形成《四川省老年健康监测指标体系（初稿）》。

2. 地方标准制定项目立项。2024年1月，开展四川省2024年度地方标准制定项目立项申报工作，分别于2月、7月参与项目立项答辩，于10月获批2024年度四川省地方标准制修订项目。

3. 指标优化与预试验研究。根据工作计划组建标准起草小组，于2024年11月—2025年2月先后组织专家讨论会4次，邀请四川大学、成都中医药大学、成都医学院、四川省人民医院、四川省疾病预防控制中心、四川省卫生健康信息中心、省质量与标准化研究院等单位专家了解地方标准制定新要求，论证指标必要性与可行性。将健康状况与影响因素、服务效益等指标纳入全省老年健康监测哨点工作，于

2025年3月在成都市预试验100名65岁及以上老年人，评价指标科学性及其可及性。按相关要求，2025年6月20日，四川省老龄健康发展中心更名为四川省健康促进中心。省健康促进中心继续组织起草小组专家参照慢性病危险因素监测等项目问卷内容及指标条目，比对四川省卫生健康统计调查制度现有监测指标，遴选具有高普适性、高可及性、高价值性的指标，剔除难以获取的指标，新增“健康敲门行动”等四川老年健康服务特色指标，形成《四川省老年健康监测指标体系（征求意见稿）》。

二、标准编制原则和主要内容

（一）编制原则

本《标准》编制遵循“政治性、规范性、专业性、适应性、前瞻性”五大原则，严格按照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》进行起草编写。

1. 政治性

本《标准》贯彻落实国家积极应对人口老龄化国家战略，根据党中央、国务院及省委、省政府关于老龄健康事业的政策文件精神，聚焦老年健康监测统计实际工作的痛点、难点编制而成。内容与现行的政策法规、规范标准无冲突。

2. 规范性

本《标准》的编制严格按照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》进行起草编写。在规范的层次结构、章节设置、语句表达、字符字号等各方面规范化，确保编写质量。指标的定义及计算公式均采用规范化语言进行表达。

3. 专业性

本《标准》的编制工作组成员包括流行病与卫生统计学、卫生事业管理、卫生信息管理、疾病预防与控制、临床医学与护理学等学科专家，在监测指标遴选等方面，各学科专家根据自身学科特点，结合四川省老年人健康需求及老年健康服务发展趋势，重点聚焦“健康敲门”行动等四川优势、特色老年健康服务，科学系统构建四川省老年健康监测指标体系。

4. 适应性

本《标准》的指标优先选择有明确规划任务、政策规定的指标，所有指标均有明确的收集来源，收集频率与现行的卫生统计制度一致，不额外增加基层数据填报负担，具有较强的操作性和较好的落地性，能适应当前卫生统计及老年健康事业发展趋势。

5. 前瞻性

本《标准》坚持与时俱进，部分指标在综合考虑指标可及性及操作性的基础上，适度超前，经专家研究讨论确定，以期预测事业发展趋势，为老年健康监测统计工作高质量发展指引了方向。

(二) 主要内容

本《标准》规定了老年健康监测指标体系的符号、体系结构、指标描述和指标采集，适用于四川省各级卫生健康行政管理部门、医疗卫生机构的老年健康监测指标数据采集、利用、发布及共享。

《标准》共分为七个部分，第一至三部分为总括性规定，分别为范围、规范性引用文件、术语和定义等内容。

第四部分为符号，规定了本《标准》中指标项的分指标项、分指标项的细分指标项的符号。

第五部分为体系结构，描述了老年健康监测指标体系中的人口发

展等 6 个一级指标、年龄结构等 20 个二级指标。

第六部分为指标描述,对各二级指标的三级指标数量、具体名称、计量单位、指标定义进行说明,并规定了各相对值指标的计算公式。其中,人口发展监测指标体系包括年龄结构、性别结构、城乡结构三个二级指标,共计 14 个三级指标;健康状况监测指标体系包括总体健康状况、躯体功能状况、重点疾病患病、重点疾病死亡及影响因素五个二级指标,共计 45 个三级指标;健康资源监测指标体系包括机构设置、科室建设、床位设置及人力资源四个二级指标,共计 45 个三级指标;服务供给监测指标体系包括健康管理服务、疾病诊治服务、中医药服务及居家医疗服务四个二级指标,共计 18 个三级指标;服务保障监测指标体系包括医疗保障、养老保障两个二级指标,共计 6 个三级指标;服务效益监测指标体系包括服务效率、服务效果两个二级指标,共计 7 个三级指标。

第七部分为指标采集,规定了各指标的数据来源方式及监测频率。

三、主要试验(或验证)的分析、综述报告

(一)关于指标遴选的合法性论述

目前,我国及四川省的老年健康领域的政策文件对老年健康服务资源配置及健康服务供给均提出了明确要求。《“健康四川 2030”规划纲要》将“人均预期寿命”“肺结核发病率”“高血压患者管理率”“糖尿病患者管理率”“居民健康素养水平”“经常参加体育锻炼人数”“二级及以上中医医院设置老年医学科的比例”等指标纳入健康四川建设的任务发展指标。《四川省“十四五”卫生健康发展规划》《四川省“十四五”医疗卫生服务体系规划》将“二级及以上综

合性医院设置老年医学科比例”“综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构中老年友善医疗机构占比”“安宁疗护服务县(市、区)覆盖率”等指标纳入主要发展指标。《应对老年期痴呆国家行动计划(2024—2030年)》将“接受老年人健康管理服务的人群认知功能初筛率”等指标纳入主要攻坚目标。相关目标均纳入老年健康监测指标体系。

(二) 关于指标遴选的科学性论述

于2024年11月—2025年2月先后组织专家讨论会4次,邀请省内高校、医院、疾控中心、信息中心的流行病与卫生统计学、卫生事业管理、卫生信息管理、疾病预防与控制、临床医学与护理学等学科专家,对指标的重要性和必要性进行研究讨论。起草小组根据专家意见,重点聚焦“健康敲门”行动等四川优势、特色老年健康服务,持续优化指标内容。采用德尔菲专家咨询法,通过两轮函询7名流行病与卫生统计学、卫生事业管理、老年医学等领域的专家,对各维度指标的重要性进行打分,同时修改完善指标内容。两轮专家咨询的有效问卷回收率均为100%;在两轮德尔菲专家咨询中专家的权威系数分别为0.796、0.857,权威系数均大于0.7,提示专家的权威程度比较高,有较高的内容效度。两轮调查中专家对全部指标的协调系数分别为0.315、0.116(P 值均 <0.05)。

于2025年2月24日—3月7日,采用方便抽样法对成都市青羊区、成华区100名65岁及以上老年人开展预调查,实地面对面访谈调查老年人健康相关信息,评估健康状况监测指标体系、服务效益监测指标体系等指标设置的科学性及其指标数据获取的可行性。经评估,“健康老年人”“营养不良”“失能”“睡眠障碍”“健康素养”等

指标的测量工具均采用现有调查监测项目的量表，指标获取容易，且量表 Cronbach' s α 系数均大于 0.70，具有较好的信效度。

四、采用国际标准和国外先进标准的程度

本文件未采用国际先进标准和国外先进标准。

五、与有关的现行法律法规和强制性国家标准的关系

(一) 法律法规依据及与之关系

本文件严格遵守相关法律法规和政策，与有关现行法律法规无冲突。

(二) 本文件引用的国内先进标准

WS/T 802 中国健康老年人标准

(三) 本文件相关的标准及与之关系

1. 相关的标准名称及编号

WS/T 598.2-2018 卫生统计指标 第2部分：居民健康状况

WS/T 598.3-2018 卫生统计指标 第3部分：健康影响因素状况

WS/T 598.4-2018 卫生统计指标 第4部分：疾病控制

WS/T 598.7-2018 卫生统计指标 第7部分：医疗服务

WS/T 598.9-2018 卫生统计指标 第9部分：卫生资源

2. 标准关联性

本《标准》与 WS/T 598.2-2018、WS/T 598.3-2018、WS/T 598.4-2018、WS/T 598.7-2018、WS/T 598.9-2018 均包含健康状况（寿命、死亡、患病、影响因素）、健康服务（卫生资源、服务利用、服务效率）指标，但本《标准》对指标内涵进行了年龄限制，且补充如医疗护理员数、医养结合床位等老年健康服务体系规定的相关指标及老年人失能发生率、老年期痴呆患病率等“健康四川 2030”规定

的指标，首次纳入了“健康敲门行动”等四川老年健康服务特色指标。

六、重大分歧意见的处理经过和依据

本文件在编写过程中没有重大意见分歧。

七、作为强制性标准或推荐性标准的建议

按照《中华人民共和国标准化法》的要求，本文件为推荐性标准。未发现本文件涉及专利问题。

八、实施标准的要求和措施建议

(一)组织贯标培训。为更好地贯彻标准化战略，本《标准》发布后，建议由主管部门牵头，在相关部门的配合下，在全省范围内进行宣传贯标工作，举行贯标培训宣贯地方标准，有效地推进地方标准的实施，进一步规范提升服务机构的管理服务。

(二)加强业务指导。组织各级卫生健康行政部门开展培训学习，并组织统计专家、信息专家定期对各级卫生健康行政部门老年健康监测开展业务指导、质量控制等工作，确保统计监测质量。

(三)开展实施评价。积极探索标准实施的效果评价机制，建立评价细则，对标准的实施情况进行监督、检查和评价，并制定持续改进措施，保障本《标准》有效运行。

九、废止现行有关标准的建议

无

十、其他应予说明的事项

无