



中华人民共和国国家标准

GB/T 24465—2026/ISO 21667:2010

代替 GB/T 24465—2009

健康信息学 健康指标概念框架

Health informatics—Health indicators conceptual framework

(ISO 21667:2010, IDT)

2026-07-02 发布

2026-11-01 实施

国家市场监督管理总局 发布
国家标准化管理委员会

目 次

前言 III

引言 IV

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 健康指标概念框架 1

 4.1 框架 1

 4.2 框架维度 2

附录 A（资料性） 与 OECD 健康指标行动的一致性比较 5

附录 B（资料性） 制定通用健康指标概念框架的缘由 7

附录 C（资料性） 健康指标概念框架的背景 8

附录 D（资料性） 健康状况 9

附录 E（资料性） 健康决定因素 10

附录 F（资料性） 健康系统性能 11

附录 G（资料性） 社区和健康系统特征（背景指标） 12

附录 H（资料性） 公平性 13

参考文献 14

前 言

本文件按照 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。

本文件代替 GB/T 24465—2009《健康信息学 健康指标概念框架》，与 GB/T 24465—2009 相比，除结构调整和编辑性改动外，主要技术变化如下：

- a) 增加了术语“健康”及其定义(见 3.1)；
- b) 将表 1 中“非医学健康决定因素”更改为“健康决定因素”，删除了“公平性”(见表 1, 2009 年版的表 1)；
- c) 将“公平性框架维度”更改为“框架维度”(见 4.2, 2009 年版的 3.2)；
- d) 将“非医学健康决定因素”更改为“健康决定因素”(见 4.2.2, 2009 年版的 3.2.2)。

本文件等同采用 ISO 21667:2010《健康信息学 健康指标概念框架》。

本文件增加了“规范性引用文件”一章。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中国标准化研究院提出并归口。

本文件起草单位：中国标准化研究院、中国科学院深圳先进技术研究院、中国人民解放军总医院第四医学中心、四川大学华西医院、中国中医科学院西苑医院、上海市中医药国际标准化研究院、深圳市卫生健康发展研究和数据管理中心、中国质量检验检测科学研究院、来康科技(北京)有限公司、奥码哈(杭州)医疗科技有限公司、福建理工大学、中标政联咨询(北京)有限公司、北京中科标准科技集团有限公司、上海盛世荣恩医疗投资管理集团股份有限公司、天津海河标测技术检测有限公司、逸超医疗科技(北京)股份有限公司、杭州健培科技股份有限公司、深圳市常行科技有限公司。

本文件主要起草人：任冠华、王书强、刘婉姮、陈蕾、高蕊、李静、吴培凯、郑静、张林、高亮、张莺、李庆娜、张颢龄、王志民、李莹莹、朱烨琳、罗贤娟、曾小凡、宋宝祥、张荣花、洪晓鸣、勒斌、郑成龙、陈英、季红丽、郭义。

本文件及其所代替文件的历次版本发布情况为：

——2009 年首次发布为 GB/T 24465—2009；

——本次为第一次修订。

引 言

在我国健康事业高质量发展与健康中国建设的推进过程中,人口健康监测、健康系统性能评估已成为提升医疗卫生服务水平、优化健康治理体系的关键环节,对健康信息的系统化定义、规范化收集和科学化分析提出了更高要求。与此同时,全球范围内健康领域的国际交流与合作日益密切,建立统一、通用的健康指标表述与分析体系,成为实现健康数据跨国比对、国际经验互鉴的重要基础。

健康指标作为描述健康状况、健康系统运行及相关影响因素的核心定量综合量度,具备明确的信息价值,能敏锐反映不同区域、不同时期的健康领域发展变化,是开展健康监测、制定健康政策、评估健康干预效果的重要依据。科学选择和定义健康指标,需要以清晰的概念框架为指引,确保指标在度量内容与应用目的上的一致性,为健康领域的信息交流、数据整合和决策支撑提供统一的概念基础。

本文件确立的健康指标概念框架,立足我国人口健康特点与医疗卫生体系发展实际,同时与国际通用标准接轨,明确了描述人口健康和医疗保健系统性能的核心维度与子维度,构建了层级清晰、适用广泛的健康指标分类体系。该框架不仅适用于我国不同地区、不同类型的医疗保健系统,为各地开展健康指标的选取、收集和分析提供通用的概念指引,也能与各国现有健康指标框架相衔接,助力我国健康数据的国际化交流与比对。

本框架的应用,将推动我国健康领域通用词汇与概念定义的规范化发展,促进健康信息在国家、区域、机构各层级的高效传递与整合,为精准掌握人口健康状况、科学评估健康系统性能、识别健康影响因素提供理论支撑。同时,本框架作为对国际健康指标相关研究与实践的补充和衔接[如经济合作与发展组织(Organization for Economic Co-operation and Development, OECD)现行工作的补充],将进一步健全我国健康数据的跨区域比对与分析能力,为制定符合我国国情的健康发展策略、优化健康人力资源配置、完善健康和社会系统组织提供科学依据,助力提升我国健康治理的精细化水平,推动实现健康领域的公平性与可持续发展。

有关 OECD 发起的项目及其与本文件中健康指标概念框架的关系等方面的信息见附录 A。

健康信息学 健康指标概念框架

1 范围

本文件确立了健康信息学领域中通用的健康指标概念框架。其目的是促进框架中通用词汇和概念性定义的制定。该框架：

- a) 定义了描述人口健康和医疗保健系统性能所必需的、合适的维度和子维度；
- b) 是宽泛(顶层)的,适用于各种医疗保健系统；
- c) 是包括与健康有效性、健康系统性能和应用以及与地区和国家差异相关的所有因素。

注 1: 制定本框架的缘由见附录 B。

注 2: 许多国家开发了用来指导收集和分析健康指标的模型。各个国家并不希望改变现有的框架。本框架能与各国现有的框架一致。例如,具体的健康指标框架只针对健康系统性能,本文件推荐的方法能用来加强和/或补充各国现有的模型。

注 3: 不同的地区能选择使用不同的概念框架。由于概念维度代表了高层分类学,所以本文件能为各国在选择具体指标时提供有效的判断和灵活性。高层分类学也具有足够的灵活性,允许在新问题的出现和新数据的增加时而增加相应的新指标。由于没有定义具体数据元素,所以各个地区能根据自身具体情况将最相关、适用的指标纳入本框架中。

本文件不标识或不描述健康指标概念框架内的单个指标或具体数据元素。健康指标概念框架包含的元数据、特征和通用属性方面的标准仍待制定。

基准定义和/或定义基准的方法不属于本文件范围。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

健康 health

日常生活所需的资源强调社会和个人资源以及体能能力的积极概念,而非生活的目标。

[来源:渥太华促进健康宪章,世界卫生组织(WHO),1986]

3.2

健康指标 health indicator

单个综合量度,通常以定量方式来表示,代表健康状况、医疗保健系统或相关因素的一个关键维度。

注:健康指标具备信息价值且能够敏锐地反映不同时区不同辖区的变化。

4 健康指标概念框架

4.1 框架

健康指标概念框架应符合表 1 的规定,健康指标概念框架背景见附录 C。