

团体标准

T/CPMA 0XX—202X

成人慢性病危险因素监测数据采集标准

Data collection standards of chronic disease risk factor surveillance in adults

(征求意见稿)



202X-XX-XX 发布

202X-XX-XX 实施

中华预防医学会 发布

目 次

前言..... II

1 范围..... 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

4 数据集元数据属性..... 2

5 数据元属性..... 3

6 数据元值域代码..... 16

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。

本文件由中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心提出。

本文件由中华预防医学会归口。

本文件起草单位：中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心、中国疾病预防控制中心、中国医学科学院肿瘤医院。

本文件主要起草人：王丽敏、李新华、魏文强、张梅、赵艳芳、昌盛、孙可欣。

成人慢性病危险因素监测数据采集标准

1 范围

本文件规定了成人慢性病危险因素监测数据集的元数据属性和数据元属性。

本文件适用于卫生行政部门、疾病预防控制机构、基层医疗卫生服务机构、健康体检和管理机构及科研院所开展慢性病危险因素监测、调查、干预和评估等相关数据的采集，制定慢性病防控策略及效果评估。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 2260-2007 中华人民共和国行政区划代码

GB/T 2261.1-2003 个人基本信息分类与代码 第1部分：人的性别代码

GB/T 2261.2-2003 个人基本信息与分类代码 第2部分：婚姻状况代码

GB/T 2261.4-2003 个人基本信息分类与代码 第4部分：从业状况（个人身份）代码

GB/T 3304-1991 中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码

GB/T 4658-2006 学历代码

WS 364.3-2011 卫生信息数据元值域代码 第3部分：人口学及社会经济学特征

WS 364.5-2011 卫生信息数据元值域代码 第5部分：健康危险因素

WS 364.13-2011 卫生信息数据元值域代码 第13部分：卫生费用

WS 370-2012 卫生信息基本数据集编制规范

WS 371-2012 基本信息基本数据集 个人信息

WS 375.8-2012 疾病控制基本数据集第8部分：行为危险因素监测

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

慢性非传染性疾病 Chronic and Noncommunicable diseases

慢性病 NCDs

主要由生活方式和环境因素造成、起病隐匿、病程长且病情迁延不愈、缺乏确切的传染性生物病因证据的一组疾病。

注：主要包括心脑血管疾病、肿瘤、慢性阻塞性肺疾病和糖尿病等。

3.2

慢性病危险因素 Risk factor of chronic and noncommunicable diseases

能引起某种慢性病发生或使其发生概率增加的因素。

注：包括个人行为、生活方式、环境和遗传等多种因素，本文件的慢性病危险因素主要包括吸烟、饮酒、不健康饮食、身体活动不足、睡眠障碍等个人行为 and 生活方式方面的危险因素。

3.3

身体活动 Physical activity

由于骨骼肌收缩产生的机体能量消耗增加的活动。

注：本文件按照日常身体活动类别将其分为职业性身体活动（含家务活动）、交通性身体活动和休闲性身体活动。

3.4

中等强度身体活动 Moderate-intensity physical activity

需要付出中等体力，可引起呼吸、心跳相比静息状态轻度增加，通常每分钟所消耗能量为静息状态时的3至6倍的活动。

3.5

高强度身体活动 Vigorous-intensity physical activity

需要付出较大体力，可引起呼吸、心跳相比静息状态显著增加，通常每分钟所消耗能量为静息状态时的6倍以上的活动。

4 数据集元数据属性

依据WS 370-2012，数据集元数据属性见表1。

表1 数据集元数据属性

元数据子集	元数据项	元数据值
标识信息子集	数据集名称	成人慢性病危险因素监测数据集
	数据集标识符	HDSD
	数据集发布方—单位名称	中华预防医学会
	关键词	成人，慢性病危险因素，监测
	数据集语种	中文
	数据集分类—类目名称	卫生综合
内容信息子集	数据集摘要	采集成人慢性病危险因素监测人群的基本信息，包括个人基本信息、吸烟状况、饮酒状况、饮食状况、身体活动、体重、血压、血糖和血脂、重点慢性病等信息
	数据集特征数据元	吸烟状态代码、开始吸烟年龄、开始每日吸烟年龄、二手烟暴露天数、饮酒状况、饮酒种类、饮用频率、饮用次数、次均饮用量；粮谷类、新鲜蔬菜、新鲜水果、畜肉的食用频率、食用次数、次均食用量；碳酸饮料、果汁饮料的饮用频率、饮用次数、次均饮用量；职业性/休闲性高/中等强度身体活动状况、活动天数、活动日累计时间、交通性身体活动状况、活动天数、活动日累计时间；日均总静态行为时间、日均业余静态行为时间、

		日均总睡眠时间、日均午睡时间、入睡困难、睡眠维持障碍；体重测量状况、血压测量状况、血糖检测状况、血脂检测状况；高血压既往诊断状况、降压药服用状况、高血压患者社区健康管理状况；糖尿病既往诊断状况、糖尿病社区健康管理状况；血脂异常既往诊断状况、冠心病既往诊断状况、脑卒中既往诊断状况、慢性肾病既往诊断状况
--	--	--

5 数据元属性

5.1 数据元公用属性

数据元公用属性见表2。

表2 数据元公用属性

属性种类	数据元属性名称	属性值
标识类	版本	V1.0
	注册机构	中华预防医学会
	相关环境	卫生信息
关系类	分类模式	分类法
管理类	主管机构	中华预防医学会
	注册状态	标准状态
	提交机构	中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心

5.2 数据元专用属性

数据元专用属性见表3。

表3 数据元专用属性

内部标识符	数据元标识符 (DE)	数据元 名称	定义	数据元值的 数据类型	表示 格式	数据元 允许值
HDSDxx.xx.001	DE02.01.038.00	监测点代码	中华人民共和国县级及县级以上行政区划的代码	S3	N6	GB/T 2260-2007 中表2~表32 各省（自治区、直辖市）代码表
HDSDxx.xx.002	DE02.01.031.00	身份证件类别代码	公民个人身份证件的代码	S3	N2	WS 364.3-2011 中表1 CV02.01.101 身份证件类别代码表
HDSDxx.xx.003	DE02.01.030.00	身份证件号码	身份证件上唯一的法定标识符	S1	AN..18	—
HDSDxx.xx.004	DE02.01.039.00	本人姓名	调查对象在公安部门正式登记注册的姓氏和名称	S1	A..50	WS 371-2012
HDSDxx.xx.005	DE02.01.005.01	出生日期	调查对象出生当天的公元纪年日期	D	D8	—
HDSDxx.xx.006	DE02.01.040.00	性别代码	调查对象生理性别	S3	N1	GB/T 2261.1-2003

			的代码			
HDSDxx.xx.007	新增	城乡	按调查对象常住地的居委会/行政村划分所属城镇和乡村	S3	N1	1.城镇 2.乡村
HDSDxx.xx.008	DE02.01.009.01	现 住 地 址 省（自治区、直辖市）	调查对象现住地址中的省、自治区或直辖市名称	S1	AN..70	WS 371-2012
HDSDxx.xx.009	DE02.01.009.02	现 住 地 址 - 市（地区、州）	调查对象现住地址中的市、地区或州的名称	S1	AN..70	WS 371-2012
HDSDxx.xx.010	DE02.01.009.03	现 住 地 址 - 县（区）	调查对象现住地址中的县或区的名称	S1	AN..70	WS 371-2012
HDSDxx.xx.011	DE02.01.009.04	现 住 地 址 - 乡（镇、街道办事处）	调查对象现住地址中的乡、镇或城市的街道办事处名称	S1	AN..70	WS 371-2012
HDSDxx.xx.012	DE02.01.009.05	现 住 地 址 - 村（街、路、弄等）	调查对象现住地址中的村或城市的街、路、里、弄等名称	S1	AN..70	WS 371-2012
HDSDxx.xx.013	DE02.01.025.00	民族	调查对象所属民族的类别代码	S3	N2	GB/T 3304-1991 中代码表
HDSDxx.xx.014	DE02.01.041.00	学历代码	调查对象受教育最高程度的类别代码	S3	N2	GB/T 4658-2006中表1 学历代码表
HDSDxx.xx.015	DE02.01.018.00	婚 姻 状 况 代码	调查对象当前婚姻状况的类别代码	S3	N2	GB/T 2261.2-2003
HDSDxx.xx.016	DE02.01.052.00	职 业 类 别 代码	调查对象从事职业的类别代码	S3	N2	GB/T 2261.4-2003 表1
HDSDxx.xx.017	DE02.01.044.00	医 疗 保 险 类别代码	调查对象参加的医疗保险的类别代码	S3	N..2	WS 364.13-2011 中表 2 CV07.10.003
HDSDxx.xx.018	DE03.00.071.00	吸 烟 状 态 代码	调查对象现在吸烟状态的代码	S3	N..3	WS 364.5-2011 中表 1 CV03.00.101
HDSDxx.xx.019	DE03.00.036.00	开 始 吸 烟 年龄	调查对象开始吸第一支烟的周岁年龄，单位以岁计	N	N..2	WS 375.8-2012
HDSDxx.xx.020	DE03.00.034.00	开 始 每 日 吸烟年龄	调查对象开始每日吸烟的周岁年龄，单位以岁计	N	N..2	WS 375.8-2012
HDSDxx.xx.021	新增	日吸烟量	调查对象每日吸机制卷烟的数量，单	N	N..2	—

			位以支计			
HDSDxx.xx.022	新增	每周吸烟量	调查对象每周吸机制卷烟的数量，单位以支计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.023	新增	现在吸烟者尝试戒烟状况	现在吸烟者曾经尝试戒烟的状况	S3	N1	1.是，过去 12 个月内 2.是，12 个月以前 3.否
HDSDxx.xx.024	新增	戒烟意愿	现在吸烟者未来戒烟的意愿	S3	N1	1.计划在一个月內戒烟 2.计划在 12 个月內戒烟 3.计划在 12 个月後戒烟 4.无戒烟计划
HDSDxx.xx.025	新增	停止吸烟的时长	曾经吸烟者最近一次停止吸烟的时长，单位以年计	N	N4, 1	—
HDSDxx.xx.026	新增	二手烟暴露天数	通常情况下，调查对象每周接触二手烟的天数	N	N1	—
HDSDxx.xx.027	新增	电子烟使用状况	调查对象现在使用电子烟的状态	S3	N1	1. 现在每天吸 2. 现在吸，但不是每天吸 3. 过去吸，现在不吸 4. 从不吸
HDSDxx.xx.028	新增	饮酒状况	在过去的 12 个月内，通常情况下调查对象饮酒的状况	S3	N1	1. 在 30 天内饮过 2. 在 30 天以前饮过 3. 未饮过
HDSDxx.xx.029	新增	饮酒种类	通常情况下调查对象饮酒的种类	S3	N..2	1.白酒 11.高度白酒(≥42 度) 12.低度白酒(<42 度) 2.啤酒 3.黄酒 4.米酒 5.葡萄酒 9.其他
HDSDxx.xx.030	新增	高度白酒饮用频率	在过去的 12 个月内，通常情况下调查对象饮用高度白酒的频率	S3	N1	1.每日 2.每周 3.每月 4.每年 5.不饮
HDSDxx.xx.031	新增	高度白酒	在过去的 12 个月	N	N..2	—

		饮用次数	内, 通常情况下调查对象饮用高度白酒相应频率下的次数, 单位以次计			
HDSDxx.xx.032	新增	高度白酒 次均饮用量	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象平均每次饮用高度白酒的量, 单位以克计	N	N..4	—
HDSDxx.xx.033	新增	低度白酒 饮用频率	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象饮用低度白酒的频率	S3	N1	1.每日 2.每周 3.每月 4.每年 5.不饮
HDSDxx.xx.034	新增	低度白酒 饮用次数	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象饮用低度白酒相应频率下的饮用次数, 单位以次计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.035	新增	低度白酒 次均饮用量	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象平均每次饮用低度白酒的量, 单位以克计	N	N..4	—
HDSDxx.xx.036	新增	啤酒饮用 频率	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象饮用啤酒的频率	S3	N1	1.每日 2.每周 3.每月 4.每年 5.不饮
HDSDxx.xx.037	新增	啤酒饮用 次数	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象饮用啤酒相应频率下的次数, 单位以次计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.038	新增	啤酒次均 饮用量	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象平均每次饮用啤酒的量, 单位以毫升计	N	N..4	—
HDSDxx.xx.039	新增	黄酒饮用 频率	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象饮用黄酒的频率	S3	N1	1.每日 2.每周

			查对象饮用黄酒的频率			3.每月 4.每年 5.不饮
HDSDxx.xx.040	新增	黄酒饮用次数	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象饮用黄酒相应频率下的次数, 单位以次计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.041	新增	黄酒次均饮用量	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象平均每次饮用黄酒的量, 单位以克计	N	N..4	—
HDSDxx.xx.042	新增	米酒饮用频率	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象饮用米酒的频率	S3	N1	1.每日 2.每周 3.每月 4.每年 5.不饮
HDSDxx.xx.043	新增	米酒饮用次数	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象饮用米酒相应频率下的次数, 单位以次计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.044	新增	米酒次均饮用量	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象平均每次饮用米酒的量, 单位以克计	N	N..4	—
HDSDxx.xx.045	新增	葡萄酒饮用频率	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象饮用葡萄酒的频率	S3	N1	1.每日 2.每周 3.每月 4.每年 5.不饮
HDSDxx.xx.046	新增	葡萄酒饮用次数	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象饮用葡萄酒相应频率下的次数, 单位以次计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.047	新增	葡萄酒次均饮用量	在过去的12个月内, 通常情况下调查对象平均每次饮用葡萄酒的量, 单	N	N..4	—

			位以克计			
HDSDxx.xx.048	新增	大量饮酒次数	在过去的30天内，调查对象一次饮酒超过60克纯酒精的次数，单位以次计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.049	新增	粮谷类食用频率	在过去的12个月内，通常情况下调查对象食用粮谷类食物的频率	S3	N1	1.每日 2.每周 3.每月 4.每年 5.不吃
HDSDxx.xx.050	新增	粮谷类食用次数	在过去的12个月内，通常情况下调查对象食用粮谷类食物相应频率下的次数，单位以次计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.051	新增	粮谷类次均食用量	在过去的12个月内，通常情况下调查对象平均每次食用粮谷类食物的量，单位以克计	N	N..4	—
HDSDxx.xx.052	新增	新鲜蔬菜食用频率	在过去的12个月内，通常情况下调查对象食用新鲜蔬菜的频率	S3	N1	1.每日 2.每周 3.每月 4.每年 5.不吃
HDSDxx.xx.053	新增	新鲜蔬菜食用次数	在过去的12个月内，通常情况下调查对象食用新鲜蔬菜相应频率下的次数，单位以次计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.054	新增	新鲜蔬菜次均食用量	在过去的12个月内，通常情况下调查对象平均每次食用新鲜蔬菜的量，单位以克计	N	N..4	—
HDSDxx.xx.055	新增	新鲜水果食用频率	在过去的12个月内，通常情况下调查对象食用新鲜水果的频率	S3	N1	1.每日 2.每周 3.每月 4.每年 5.不吃
HDSDxx.xx.056	新增	新鲜水果食用次数	在过去的12个月内，通常情况下调查对象食用新鲜水果相应频率下的次数，单位以次计	N	N..2	—

			查对象食用新鲜水果相应频率下的次数，单位以次计			
HDSDxx.xx.057	新增	新鲜水果次均食用量	在过去的12个月内，通常情况下调查对象平均每次食用新鲜水果的量，单位以克计	N	N..4	—
HDSDxx.xx.058	新增	畜肉食用频率	在过去的12个月内，通常情况下调查对象食用畜肉的频率	S3	N1	1.每日 2.每周 3.每月 4.每年 5.不吃
HDSDxx.xx.059	新增	畜肉食用次数	在过去的12个月内，通常情况下调查对象食用畜肉相应频率下的次数，单位以次计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.060	新增	畜肉次均食用量	在过去的12个月内，通常情况下调查对象平均每次食用畜肉的量，单位以克计	N	N..4	—
HDSDxx.xx.061	新增	碳酸饮料饮用频率	在过去的12个月内，通常情况下调查对象饮用碳酸饮料的频率	S3	N1	1.每日 2.每周 3.每月 4.每年 5.不饮
HDSDxx.xx.062	新增	碳酸饮料饮用次数	在过去的12个月内，通常情况下调查对象饮用碳酸饮料相应频率下的次数，单位以次计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.063	新增	碳酸饮料次均饮用量	在过去的12个月内，通常情况下调查对象平均每次饮用碳酸饮料的量，单位以毫升计	N	N..4	—
HDSDxx.xx.064	新增	果汁饮料饮用频率	在过去的12个月内，通常情况下调查对象饮用果汁饮料的频率	S3	N1	1.每日 2.每周 3.每月 4.每年

						5.不饮
HDSDxx.xx.065	新增	果汁饮料 饮用次数	在过去的12个月 内,通常情况下调 查对象饮用果汁饮 料相应频率下的次 数,单位以次计	N	N..2	—
HDSDxx.xx.066	新增	果汁饮料 次均饮用 量	在过去的12个月 内,通常情况下调 查对象平均每次饮 用果汁饮料的量, 单位以毫升计	N	N..4	—
HDSDxx.xx.067	新增	职业性高 强度身体 活动状况	通常一周内,调查 对象在工作、农活 及家务等职业相关 活动中,是否有持 续10分钟及以上 的高强度身体活动	S2	N1	1.是 2.否
HDSDxx.xx.068	新增	职业性高 强度身体 活动天数	通常一周内,调查 对象在工作、农活 及家务等职业相关 活动中,有持续10 分钟及以上的高强 度身体活动的天 数,单位以天计	N	N1	—
HDSDxx.xx.069	新增	职业性高 强度身体 活动日累 计时间	通常一天内,调查 对象在工作、农活 及家务等职业相关 活动中,持续10分 钟及以上高强度身 体活动的累计时 长,单位以分钟计	N	N..3	—
HDSDxx.xx.070	新增	职业性中 等强度身 体活动状 况	通常一周内,调查 对象在工作、农活 及家务等职业相关 活动中,是否有持 续10分钟及以上 的中等强度身体活动	S2	N1	1.是 2.否
HDSDxx.xx.071	新增	职业性中 等强度身 体活动天 数	通常一周内,调查 对象在工作、农活 及家务等职业相关 活动中,有持续10 分钟及以上的中等	N	N1	—

			强度身体活动的天数，单位以天计			
HDSDxx.xx.072	新增	职业性中等强度身体活动日累计时间	通常一天内，调查对象在工作、农活及家务等职业相关活动中，持续10分钟及以上中等强度身体活动的累计时长，单位以分钟计	N	N..3	—
HDSDxx.xx.073	新增	交通性身体活动状况	通常一周内，调查对象外出时，是否有持续10分钟及以上的步行或骑脚踏自行车的身体活动	S2	N1	1.是 2.否
HDSDxx.xx.074	新增	交通性身体活动天数	通常一周内，调查对象外出时，有持续10分钟及以上的步行或骑脚踏自行车的天数，单位以天计	N	N1	—
HDSDxx.xx.075	新增	交通性身体活动日累计时间	通常一天内，调查对象外出时，有持续10分钟及以上的步行或骑脚踏自行车的累计时长，单位以分钟计	N	N..3	—
HDSDxx.xx.076	新增	休闲性高强度身体活动状况	通常一周内，调查对象在锻炼或娱乐等休闲性身体活动中，是否有持续10分钟及以上的高强度身体活动	S2	N1	1.是 2.否
HDSDxx.xx.077	新增	休闲性高强度身体活动天数	通常一周内，调查对象在锻炼或娱乐等休闲性身体活动中，有持续10分钟及以上高强度身体活动的天数，单位以天计	N	N1	—
HDSDxx.xx.078	新增	休闲性高强度身体活动日累	通常一天内，调查对象在锻炼或娱乐等休闲性身体活动	N	N..3	—

		计时间	中,持续10分钟及以上高强度身体活动的累计时长,单位以分钟计			
HDSDxx.xx.079	新增	休闲性中等强度身体活动状况	通常一周内,调查对象在锻炼或娱乐等休闲性身体活动中,是否有持续10分钟及以上的中等强度身体活动	S2	N1	1.是 2.否
HDSDxx.xx.080	新增	休闲性中等强度身体活动天数	通常一周内,调查对象在锻炼或娱乐等休闲性身体活动中,有持续10分钟及以上的中等强度身体活动的天数,单位以天计	N	N1	—
HDSDxx.xx.081	新增	休闲性中等强度身体活动日累计时间	通常一天内,调查对象在锻炼或娱乐等休闲性身体活动中,持续10分钟及以上中等强度身体活动的累计时长,单位以分钟计	N	N..3	—
HDSDxx.xx.082	新增	日均总静态行为时间	通常情况下,调查对象每日坐着、靠着或躺着的累计时间(不包括睡觉的时间),单位以小时计	N	N..2,1	—
HDSDxx.xx.083	新增	日均业余静态行为时间	通常情况下,调查对象每日业余时间内坐着、靠着或躺着的累计时间(不包括睡觉的时间),单位以小时计	N	N..2,1	—
HDSDxx.xx.084	新增	日均业余屏幕时间	通常情况下,调查对象每日业余时间内安静地坐着、靠着或躺着看屏幕的时间,单位以小时计	N	N..2,1	—

HDSDxx.xx.085	新增	日均总睡眠时间	通常情况下, 调查对象每日累计的睡眠时间, 单位以小时计	N	N..2,1	—
HDSDxx.xx.086	新增	日均午间睡眠时间	通常情况下, 调查对象每日午间的睡眠时间, 单位以分钟计	N	N..3	—
HDSDxx.xx.087	新增	入睡困难	在过去的30天内, 调查对象每周至少有3天出现从上床准备就寝到实际入睡所需的时间超过30分钟	S2	N1	1.是 2.否
HDSDxx.xx.088	新增	睡眠维持障碍	在过去的30天内, 调查对象每周至少有3天出现夜间觉醒2次或以上	S2	N1	1.是 2.否
HDSDxx.xx.089	新增	早醒	在过去的30天内, 调查对象每周至少有3天出现比期望的时间早醒并难以重新入睡的状况	S2	N1	1.是 2.否
HDSDxx.xx.090	新增	睡眠相关日间功能障碍	在过去的30天内, 调查对象每周至少有3天因睡眠不好导致日间精力和社会功能下降的状况	S2	N1	1.是 2.否
HDSDxx.xx.091	新增	打鼾或呼吸暂停状况	在过去的30天内, 调查对象每周至少有3天出现睡眠中出现打鼾或呼吸暂停的状况	S2	N1	1.是 2.否
HDSDxx.xx.092	新增	药物辅助睡眠的情况	在过去的30天内, 调查对象每周至少有1天服用安眠药的状况	S2	N1	1.是 2.否
HDSDxx.xx.093	新增	体重测量状况	调查对象最近一次测量体重的状况	S3	N1	1. 7日内 2. 1个月内 3. 3个月内 4. 6个月内 5. 12个月内

						6. 12 个月以前 7. 从未测过
HDSDxx.xx.094	新增	血 压 测 量 状 况	调查对象最近一次 测量血压的状况	S3	N1	1. 7 日内 2. 1 个月内 3. 3 个月内 4. 6 个月内 5. 12 个月内 6. 12 个月以前 7. 从未测过
HDSDxx.xx.095	新增	高 血 压 既 往 诊 断 状 况	本次调查之前，调 查对象已被乡镇卫 生院或社区卫生服 务中心或以上级别 医疗机构诊断为高 血压的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.096	新增	降 压 药 服 用 状 况	既往诊断的高血压 患者服用降压药的 状况	S3	N1	1. 是 11. 按医嘱服药 12. 有症状时服药 13. 想起来才服药 2. 否
HDSDxx.xx.097	新增	饮 食 控 制 血 压 状 况	既往诊断的高血压 患者通过调整饮食 控制血压的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.098	新增	减 盐 控 制 血 压 状 况	既往诊断的高血压 患者通过减少盐摄 入控制血压的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.099	新增	运 动 控 制 血 压 状 况	既往诊断的高血压 患者通过运动控制 血压的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.100	新增	监 测 血 压 状 况	既往诊断的高血压 患者定期测量血压 的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.101	新增	高 血 压 患 者 两 周 服 药 状 况	最近两周内，既往 诊断的高血压患者 服用降压药的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.102	新增	高 血 压 患 者 社 区 健 康 管 理 状 况	既往诊断的高血压 患者参加基层医疗 卫生机构提供的高 血压健康管理服务 的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.103	新增	血 糖 检 测 状 况	调查对象最近一次 检测血糖的状况	S3	N1	1. 7 日内 2. 1 个月内

						3. 3 个月内 4. 6 个月内 5. 12 个月内 6. 12 个月以前 7. 从未测过
HDSDxx.xx.104	新增	糖尿病既往诊断状况	本次调查之前, 调查对象被乡镇卫生院或社区卫生服务中心或以上级别医疗机构诊断过糖尿病的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.105	新增	口服降糖药控制血糖状况	既往诊断的糖尿病患者通过口服降糖药控制血糖的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.106	新增	使用胰岛素控制血糖状况	调查的糖尿病患者通过使用胰岛素控制血糖的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.107	新增	饮食控制血糖状况	既往诊断的糖尿病患者通过调节饮食控制血糖的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.108	新增	运动控制血糖状况	既往诊断的糖尿病患者通过运动控制血糖的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.109	新增	监测血糖状况	既往诊断的糖尿病患者定期检测血糖的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.110	新增	糖尿病社区健康管理状况	既往诊断的糖尿病患者参加基层医疗卫生机构提供的糖尿病健康管理服务的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.111	新增	血脂检测状况	调查对象最近一次检测血脂的状况	S3	N1	1. 1 个月内 2. 3 个月内 3. 6 个月内 4. 12 个月内 5. 12 个月以前 6. 从未测过
HDSDxx.xx.112	新增	血脂异常既往诊断状况	本次调查之前, 调查对象被乡镇卫生院或社区卫生服务中心或以上级别医疗机构诊断为血脂	S2	N1	1. 是 2. 否

			异常或高血脂的状况			
HDSDxx.xx.113	新增	服 药 控 制 血脂状况	既往诊断的血脂异常患者通过服药控制血脂的状况	S3	N1	1. 是 11. 按医嘱服药 12. 想起来才服药 2. 否
HDSDxx.xx.114	新增	饮 食 控 制 血脂状况	既往诊断的血脂异常患者通过调整饮食控制血脂的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.115	新增	运 动 控 制 血脂状况	既往诊断的血脂异常患者通过运动控制血脂的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.116	新增	冠 心 病 既 往 诊 断 状 况	本次调查之前, 调查对象被区(县)级及以上级别医疗机构诊断为冠心病的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.117	新增	脑 卒 中 既 往 诊 断 状 况	本次调查之前, 调查对象被区(县)级及以上级别医疗机构诊断为脑卒中的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.118	新增	慢 性 肾 病 既 往 诊 断 状况	本次调查之前, 调查对象被区(县)级及以上级别医疗机构诊断为肾脏疾病的状况	S2	N1	1. 是 2. 否
HDSDxx.xx.119	新增	慢 性 阻 塞 性 肺 部 疾 病 既 往 诊 断状况	本次调查之前, 调查对象被区(县)级及以上级别医疗机构诊断为慢性阻塞性肺部疾病的状况	S2	N1	1. 是 2. 否

6 数据元值域代码

数据元值域代码见表4~表25。

表 4 WS 364.3-2011 中 CV02.01.101 身份证件类别代码表

值	值 含 义
01	居民身份证
02	居民户口簿

03	护照
04	军官证
05	驾驶证
06	港澳居民来往内地通行证
07	台湾居民来往内地通行证
99	其他法定有效证件

表 5 戒烟意愿代码表

值	值含义
1	计划在一个月内戒烟
2	计划在12个月内戒烟
3	计划在12个月后戒烟
4	无戒烟计划

表 6 电子烟使用状况代码表

值	值 含 义
1	现在每天吸
2	现在吸，但不是每天吸
3	过去吸，现在不吸
4	从不吸

表 7 饮酒种类代码表

值	值 含 义
1	白酒
11	高度白酒 (≥42度)
12	低度白酒 (<42度)
2	啤酒
3	黄酒
4	米酒
5	葡萄酒
9	其它

表 8 高度白酒饮用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不饮

表 9 低度白酒饮用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不饮

表 10 啤酒饮用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不饮

表 11 黄酒饮用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不饮

表 12 米酒饮用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不饮

表 13 葡萄酒饮用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不饮

表 14 粮谷类食用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不吃

表 15 新鲜蔬菜食用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不吃

表 16 新鲜水果食用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不吃

表 17 畜肉食用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不吃

表 18 碳酸饮料饮用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不饮

表 19 果汁饮料饮用频率代码表

值	值含义
1	每日
2	每周
3	每月
4	每年
5	不饮

表 20 体重测量状况代码表

值	值含义
1	7日内
2	1个月内
3	3个月内
4	6个月内
5	12个月内
6	12个月以前
7	从未测过

表 21 血压测量状况代码表

值	值含义
1	7日内
2	1个月内
3	3个月内
4	6个月内
5	12个月内
6	12个月以前
7	从未测过

表 22 降压药服用状况代码表

值	值含义
1	是
11	按医嘱服药
12	有症状时服药
13	想起来才服药
2	否

表 23 血糖检测状况代码表

值	值含义
1	7日内
2	1个月内
3	3个月内

4	6个月内
5	12个月内
6	12个月以前
7	从未测过

表 24 血脂检测状况代码表

值	值含义
1	1个月内
2	3个月内
3	6个月内
4	12个月内
5	12个月以前
6	从未测过

表 25 服药控制血脂状况代码表

值	值含义
1	是
11	按医嘱服药
12	想起来才服药
2	否

成人慢性病危险因素监测数据采集标准

编制说明



一、工作简况：包括任务来源、协作单位、主要工作过程、起草组成员及其所做的主要工作等；

（一）任务来源

随着我国工业化、城镇化、人口老龄化、生态环境和生活方式的转变，以及心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等疾病为主的慢性非传染性疾病（简称“慢性病”），成为影响居民健康和社会发展的重大公共卫生问题，疾病负担越来越重。近年，国内外出台了多项健康规划和行动，如世界卫生组织颁布的《全球非传染性疾病预防控制行动计划（2013-2020）》及《全球非传染性疾病预防控制综合监测框架（含指标）及自愿性目标（2013—2025）》，中国也相继颁布了《“健康中国2030”规划纲要》、《中国防治慢性病中长期规划（2017-2025）》和《健康中国行动（2019-2030）》等多项健康相关规划和行动，这些健康规划和行动均并提出一系列慢性病及危险因素控制的目标和考核指标，旨评估规划和行动实施效果。

2004年中国疾控中心慢病中心建立了中国慢性病及其危险因素监测系统，参考世界卫生组织阶梯式监测方案，确定了中国慢性病及危险因素监测内容方案和内容，每三年开展一次现场调查，2004-2018年已经开展六次中国慢性病及危险因素监测的现场调查和信息采集。

监测内容和指标不断调整和完善,尽可能满足《全球慢性非传染性疾病预防控制综合框架(含指标)和自愿性目标》和《健康中国行动(2019-2030)》中的指标要求及慢性病防控效果的评估需要。

我国现有的国家标准,如《卫生信息数据元值域代码 第5部分:健康危险因素》(WS 364.5-2011)、《疾病控制基本数据集第8部分:行为危险因素监测》(WS 375.8-2012)、《卫生统计指标第2部分:居民健康状况》(WS/T 598.2—2018)和《卫生统计指标第3部分:健康影响因素》(WS/T 598.3—2018)中只包括了较少的慢性病及危险因素的信息标准,而且一些信息标准与目前的相关规划和行动的考核指标的标准不完全一致。目前,我国还没有一套与国际接轨、符合中国国情的成人慢性病及危险因素监测信息采集标准发布,各省(自治区、直辖市)、地市(州)、县(区)开展慢性病及危险因素监测时无标准可遵循,各地监测信息采集的内容不全面,指标定义不统一,难以开展地区之间比较。因此,亟需建立和完善一部与国际接轨、符合中国国情、满足国内外健康规划和行动评估需求的成人慢性病及危险因素监测信息标准,为相关机构开展主要慢性病及危险因素监测与调查、干预与评估等相关数据的采集提供标准来源。同时,规范各地区慢性病及危险因素监测信息采集,从而获得国家和省级及地区代表性且可比的慢性病及其危险因素监测数据,动态分析各地慢性病及危险因素的流行现状和变化趋势,为制定我国和各地慢性病预防控制策略和措施提供科学依据,为健康中国行动评估提供科学数据支撑。本文件也是基于国家重点研发计划慢性病综合防控专项-“重大慢性病

流行病学监测大数据平台构建和关键技术研究”项目信息采集标准的一部分内容。

（二）起草单位

1. 本标准起草牵头单位

中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心为国家级慢性病预防控制机构，负责全国慢病危险因素监测、死亡登记、心脑血管时间报告等慢性病相关监测系统和综合干预。自2004年创立了中国慢性病及危险因素监测系统以来，从2004年的79个监测点，扩大到2013年之后的302个监测点，不仅具备了国家代表性而且具备了省级代表性；监测内容从问卷和身体测量信息的收集逐步扩大到生物指标的采集，内容也不断更新和完善；质量控制越来越严格，数据质量不断提升。同时与世界卫生组织慢性病监测专家和美国行为危险因素监测专家建立了长期沟通机制，监测指标不断与国际接轨，同时满足国内相关政策的要求。对于监测指标和信息采集的各个环节具备了良好的工作基础。

2. 本标准主要参与起草单位

中国疾病预防控制中心开展疾病预防控制、突发公共卫生事件应急、环境与职业健康、营养健康、老龄健康、妇幼健康、放射卫生和学校卫生等工作，为国家制定公共卫生法律法规、政策、规划、项目等提供技术支撑和咨询建议。组织制定国家公共卫生技术方案和指南，承担公共卫生相关卫生标准综合管理工作；承担实验室生物安全指导和爱国卫生运动技术支撑工作；承担《烟草控制框架公约》履约

技术支撑工作；开展健康教育、健康科普和健康促进工作。开展传染病、慢性病、职业病、地方病、突发公共卫生事件和疑似预防接种异常反应监测及国民健康状况监测与评价，开展重大公共卫生问题的调查与危害风险评估；研究制定重大公共卫生问题的干预措施和国家免疫规划并组织实施。承担疾控信息系统建设、管理及大数据应用服务技术支持。牵头或参与建立了多部国家、行业和团体标准，在标准制定方面经验丰富。

中国医学科学院肿瘤医院是国家癌症中心依托单位，是国家肿瘤临床医学研究中心、国家肿瘤规范化诊治质控中心、国家食品药品监督管理局认证的国家药物临床研究中心所在地，集医教研防于一体，全方位开展肿瘤相关基础研究和临床诊治的国家标志性肿瘤专科医院。是全国肿瘤防治研究和信息交流的中心。牵头建立多项癌症诊治、预防及信息采集标准。

3. 本标准主要起草人员

王丽敏 中国疾控中心慢病中心监测室主任，教授

李新华 原中国疾控中心党委书记兼副主任，现任人民卫生出版社有限公司总经理，研究员

魏文强 国家癌症中心/中国医学科学院肿瘤医院肿瘤登记办公室主任，研究员

张梅 中国疾控中心慢病中心监测室副主任，副研究员

赵艳芳 中国疾控中心慢病中心，副研究员

昌盛 中国医学科学院肿瘤医院人事处处长，副研究员

孙可欣 中国医学科学院肿瘤医院，助理研究员

（三）起草过程

2020年5月，成立标准编制项目组。确定了该项目由中国疾控中心慢病中心牵头负责，联合中国疾病预防控制中心和中国医学科学院肿瘤医院相关专家和工作骨干成立了标准编制项目组，共同开展成人慢性病及危险因素监测数据采集标准的申报和起草工作。项目组成员由长期从事慢性病监测和登记工作的专家组成。

2020年6月-9月，申报中华预防医学会团体标准项目立项。2020年6月，中国疾控中心慢病中心牵头，联合中国疾控中心和中国医学科学院肿瘤医院向中华预防医学会标准化工作委员会提交团体标准项目立项申请书。2020年7月，中华预防医学会组织专家对申请的标准进行了立项答辩。同年9月立项正式批复。

2020年10月-2021年3月，标准编制工作组开展标准编制工作。首先，对国内外已有的慢性病及危险因素监测信息相关的标准开展了检索与梳理整理工作，根据世界卫生组织阶梯式监测（WHO STEPs）信息采集内容、《全球非传染性疾病预防控制综合监测框架（含指标）及自愿性目标（2013—2025）》的指标定义；参考了我国已有的健康危险因素的相关标准；同时也梳理了《“健康中国2030”规划纲要》、《健康中国行动（2019—2030年）》和《中国防治慢性病中长期规划（2017-2025）》等规划和行动方案的目标和考核指标，并结合我国的国情和历年监测的核心指标，通过多方征询专家的意见，2021年3

月完成了初稿，4月邀请慢性病监测和标准制定等领域的专家进行咨询，会后根据专家的意见和建议对编制初稿的体例、术语、数据元等内容进行了修改与完善。7月完成了《成人慢性病及危险因素监测数据采集标准的初稿》，8-9月再次通过会议和邮件组织相关专家进行了咨询与论证，并对文本进行了修订完善后，提交中华预防医学会标准专业委员会。2021.10-11月分别通过中国疾控中心慢病中心官网、向全国省级疾控中心发文以及专家函审等方式广泛征求意见。共发送“征求意见稿”单位数38个。

收到“征求意见稿”后，回函单位25个，收到“征求意见稿”后，回函并有建议或意见单位15个，没有回函的单位数13个，提出修改建议52条，其中采纳或部分采纳40条，未采纳12条。

（四）主要起草单位及其承担工作

本标准由中国疾控中心慢病中心全面负责成人慢性病及危险因素监测基本数据集数据元内容框架的搭建、起草初稿及协调工作，包括查阅文献、成立撰写小组，定期交流和讨论、牵头编写标准。中国疾病预防控制中心和中国医学科学院肿瘤医院共同参与监测数据采集标准初稿编写与讨论完善工作。标准起草过程中，标准编制项目工作组召开多次会议讨论标准编制过程中遇到的主要问题，并协调一致，最终形成本《成人慢性病及危险因素监测数据采集标准初稿（草案）》。

二、标准编制原则和确定标准主要内容（如技术指标、参数、公式、

性能要求、试验方法、检验规则等)的论据;标准修订项目还应当列出新、旧标准水平的对比;

本标准参照WS 363.1-2011 卫生信息数据元目录 第1部分:总则》、《WS 363.5-2011 卫生信息数据元目录 第5部分健康危险因素》、《WS 364.3-2011 卫生信息数据元值域代码 第3部分:人口学及社会学特征》、《WS 364.5-2011 卫生信息数据元值域代码 第5部分:健康危险因素》、《WS 364.13-2011 卫生信息数据元值域代码 第13部分:卫生费用》、《WS 370-2012 卫生信息基本数据集编制规范》、《WS 371-2012 基本信息基本数据集 个人信息》和《WS 375.8-2012 疾病控制基本数据集第8部分:行为危险因素监测》等信息标准相关的卫生行业标准以及《GB/T 2260-2007 中华人民共和国行政区划代码》、《GB/T 2261.1-2003 个人基本信息分类与代码 第1部分:人的性别代码》、《GB/T 2261.2-2003 个人基本信息与分类代码 第2部分:婚姻状况代码》、《GB/T 2261.4-2003 个人基本信息分类与代码 第4部分:从业状况(个人身份)代码》、《GB/T 3304-1991 中国各民族名称的罗马字母拼写法和代码》和《GB/T 4658-2006 学历代码》等相关数据元的国家标准。同时结合了中国成人慢性病及其危险因素监测数据采集实际工作,以及国际上相关标准与技术规范规定,修订编制而成。

现有慢性病及其危险因素相关的信息标准中,对烟草使用、饮酒、饮食、身体活动相关的行为危险因素部分数据元进行了定义,不过对应指标不够全面。比如:在烟草使用行为危险因素方面,《WS

364.5-2011 卫生信息数据元值域代码 第5部分：健康危险因素》仅定义了吸烟状况代码、被动吸烟场所类别代码、吸食烟草种类代码。而《WS 375.8-2012疾病控制基本数据集第8部分：行为危险因素监测》在此基础上增加了开始吸烟年龄、开始每天吸烟年龄、日吸烟量、停止吸烟时长、戒烟方法类别代码，接触二手烟天数。两个相关标准均未考虑个体的现在吸烟量、个体的戒烟状况及电子烟使用情况等相关数据元。此外，随着研究发展，对二手烟暴露的定义也有了变化，《WS 375.8-2012疾病控制基本数据集第8部分：行为危险因素监测》对接触二手烟的天数定义为1周内，在1天内接触二手烟累计超过15分钟的天数，现在对二手烟暴露已不在限定累计超过15分钟。因此，本标准在已有标准的基础上结合当前评估重点指标，保留了已有标准中的吸烟状况代码、开始吸烟年龄和开始每日吸烟年龄，修订了吸烟量和二手烟暴露的定义，新增了日吸烟量、每周吸烟量、现在吸烟者尝试戒烟状况、戒烟意愿、二手烟暴露天数、电子烟使用状况。

在饮酒危险因素方面，《WS 364.5-2011 卫生信息数据元值域代码 第5部分：健康危险因素》定义了饮酒频率代码、饮酒种类代码。

《WS 375.8-2012疾病控制基本数据集第8部分：行为危险因素监测》在此基础上新增了饮酒标准、日饮酒量。考虑到以往标准对饮酒标准的定义仅为本人是否饮酒，缺乏时间的考虑，饮酒频率的分类与饮食频率分类完全等同不利于数据采集的准确性，饮酒种类未充分考虑到地区特异性。因此，本标准新增了饮酒状况数据元，定义为在过去的12个月内，通常情况下调查对象饮酒的状况，数据元允许值考虑了30

天内外的饮酒情况，定义为“1. 在30天内饮过”，“2. 在30天以前饮过”，“3. 未饮过”。饮酒种类增加了米酒的类别，并增加了每一酒类的饮用频率、对应饮用次数和平均每次饮用量的数据元。此外，还关注了大量饮酒的情况，新增了“大量饮酒次数”数据元，定义为在过去30天内，调查对象一次饮酒超过60克纯酒精的次数。

在饮食信息采集方面，《WS 364.5-2011 卫生信息数据元值域代码 第5部分：健康危险因素》定义了饮食种类代码、饮食频率分类代码、每天食用的食物食用频率代码，每年食用的食物食用频率代码、饮食习惯代码。食物食用频率仅重点定义了每天和每年食用的食物食用频率代码，饮食相关数据元的定义没有限定说明为调查对象通常状态下的饮食种类和食用频率，而且缺乏食用量的信息数据元等。《WS 375.8-2012疾病控制基本数据集第8部分：行为危险因素监测》新增了每周和每月食用的食物食用频率代码，不过也未明确各类食物的食用状况和食用量等，会降低标准对实际监测工作的指导意义。本标准在结合以往标准的基础上，按照食物频率法对不同类别食物在过去的12个月内，通常情况下调查对象食用各类食物的食用频率、相应频率下的食用次数，次均食（饮）用量等数据元进行了定义。

在身体活动方面，《WS 364.5-2011 卫生信息数据元值域代码 第5部分：健康危险因素》仅定义了身体活动频率代码，定义为本人日常运动频率的代码，没有明确身体活动的种类包括哪几类活动。《WS 375.8-2012疾病控制基本数据集第8部分：行为危险因素监测》定义了身体活动类别的代码，将身体活动类别明确划分为工作、农业及家

务性、交通性和休闲性三大类，并定义了身体活动强度分类代码，高强度、中等强度和低强度身体活动，新增了身体活动时长、步行或骑自行车累计时长和日静态行为时长，但是未按身体活动类别和强度分类收集活动天数和活动时长。为了更加具体地指导慢性病及其行为危险因素监测等信息采集工作，本标准在以往标准的基础上，根据身体活动的强度和身体活动类别，定义了职业性高强度和职业性中等强度的身体活动状况、频率、日累计时间；交通性身体活动状况、频率和日累计时间；休闲性高强度和休闲性中等强度身体活动状况、频率和日累计时间等相关的数据元。此外，将静态行为除了收集日均总静态行为时间外，将日均业余静态行为时间单独进行了采集。并新增了日均业余屏幕时间数据元。

此外，本标准结合国内外规划及评估需求，新增了睡眠问题、体重、血压、血糖、血脂测量与检测状况、高血压、糖尿病、血脂异常、冠心病、脑卒中和慢性肾病等重点慢性病既往诊断、治疗和管理状况等相关数据元。

本标准不存在与我国的法律法规及其他标准相抵触的问题。

三、主要试验（或验证）的分析、综述报告，技术经济论证，预期的经济效果；

自20世纪中期开始，公共卫生领域越来越多地关注到个人行为对人群死亡、伤残和疾病的影响。美国率先于1984年建立了美国行为危险因素监测系统（BRFSS），核心监测内容和可选内容为美国疾控

中心设计的标准问卷，并制定了年度监测方案和工作手册等文件，但尚未出台行为危险因素监测的信息标准。2001年世界卫生组织（WHO）建立了慢性病危险因素阶梯式监测方法（STEPs），该监测主要关注慢性病可改变的危险因素，主要包含吸烟、饮酒、身体活动不足、肥胖、高血压、糖尿病和血脂异常。问卷、体测和生化检测3个监测内容提倡各国依据实际情况分步实施，逐步扩展；每个监测内容设置了核心模块、扩展的核心模块、选择模块，并制定了标准化的问卷和监测指南，供各国尤其是发展中国家根据实际情况选择使用。WHO并于2012年发布了《全球非传染性疾病预防控制综合监测框架（含指标）和自愿性目标（2013-2025）》，该文件覆盖了非传染性疾病的结局（死亡率和发病率）、暴露（危险因素）及卫生系统能力和应对3方面25项指标及其他可选指标。该文件提出的慢性病防控综合监测框架及其指标体系是面向全球不同地区和国家的，对各国慢性病防控监测具有一定的指导意义，各成员国可结合本国实际情况制定适合本国的监测指标体系。

我国的行为危险因素监测系统起源于1996年世界银行资助的第7个卫生贷款项目中的行为危险因素监测工作，于2004年正式建立了中国慢性病及其危险因素监测系统，参照了美国BRFSS和WHO的STEPs的抽样和调查内容，每3年开展一次现场调查，并于2015年整合为中国居民慢性病与营养监测。每年度监测均制定了统一的调查问卷和监测工作方案和手册，但很多监测内容尚缺乏全面系统的监测信息标准可依据。

我国最早在1991和2003年相继发布实施了各民族名称及代码和个人基本信息（包括性别、婚姻、从业和健康状况等）分类与代码的国家标准。2009年原卫生部发布了卫生信息数据元标准化规则、数据模式描述指南和数据集分类与编码规则3个卫生行业标准，规定了卫生信息数据元模型、属性、命名、定义、分类规则及编写格式规范及卫生信息数据集分类与编码原则。随后于2011和2012年又相继发布了卫生信息（包括人口学及社会经济学特征、健康危险因素、实验室检测等）数据元值域代码和卫生信息基本数据集编制规范的行业标准，为今后制定卫生信息标准提供了统一规则。2012和2018年发布的疾病控制基本数据集第8部分：行为危险因素监测和卫生统计指标系列行业标准中涉及到居民健康状况和危险因素的相关指标，但是存在指标较少、不全面系统、定义标准不完善等问题，比如卫生统计指标第3部分：健康影响因素对吸烟这一危险因素仅考虑了现在吸烟率，未纳入吸烟年限、吸烟量、被动吸烟等指标；此外有些指标的判定标准需要完善，比如血糖升高仅以空腹血糖作为判定标准会造成漏诊，目前监测已有条件开展糖耐量测定。糖尿病诊断标准为空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 和（或）糖后2小时血糖（OGTT-2h） $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。

近年来，党和政府高度重视人民健康，相继出台了多项防治慢性病的纲领性文件和考核指标。《“健康中国2030”规划纲要》，提出了健康中国建设的目标和任务；《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》提出了慢性病防治的15项指标和规划目标；2019年，国家发布的《国务院关于实施健康中国行动的意见》和《健康中国行

动组织实施和考核方案》等文件，提出完善监测体系的要求，提出124项指标，其中26项指标作为考核指标。然而，当前的慢性病及危险因素的相关信息标准缺乏系统性和完整性，尚不能完全满足健康中国行动和全球非传染性疾病综合监测框架（含指标）和自愿性目标的考核和评估需求。

本标准在了解国内外慢性病及其危险因素监测和评估需求现状基础上，参考了国内外相关指南和规范，编制了《成人慢性病危险因素监测数据采集标准》，明确了成人慢性病及危险因素监测数据集的元数据属性和数据元属性，建立了一套与国际接轨、符合中国国情的成人慢性病及危险因素监测数据集采集指标和采集标准。本标准的制定可弥补当前慢性病及其危险因素监测标准指标少、不系统、定义不统一、与国内外考核指标不完全一致的问题和差距；适用于卫生行政部门、疾病预防控制机构、基层医疗卫生服务机构、健康体检和管理机构及科研院所开展慢性病危险因素监测、调查、干预和评估等相关数据的采集，制定慢性病防控策略及效果评估，为相关数据的采集提供了标准范本，对规范全国和各地的成人慢性病及危险因素监测与调查工作、开展健康中国行动科学评估具有重要的现实意义。

四、标准涉及的相关知识产权说明；

无

五、采用国际标准的程度与水平的简要说明；

无

六、重大意见分歧的处理经过和依据；

无

七、其他应予说明的事项。

无