

实现福祉

利用健康促进方法将福祉纳入公共卫生的 全球框架

“全球多重危机叠加危及人类生存，所有这些危机——以及预防和
处理危机的方法——都在可持续发展目标中全面涉及。
无视这些危机我们必将自尝苦果。”

（联合国秘书长，可持续发展目标报告，联合国，2022 年）

目录

目录	1
一、关于本框架	2
二、前言：福祉社会	2
1. 推进健康和福祉社会	3
2. 福祉被侵蚀和社会受影响的根本原因	4
3. 社会福祉和脆弱性	5
4. 健康促进：通往福祉的关键途径	6
三、世卫组织对福祉的关注	7
四、全球福祉框架	8
1. 愿景	9
2. 总目标	9
3. 关键目标	9
4. 福祉的基础	10
5. 战略方向和可操作的政策取向	10
战略方向 1：培育地球及其生态系统	11
战略方向 2：设计基于公平、包容和团结的社会保护和福利制度	12
战略方向 3：设计服务人类发展的公平经济并给予实施支持	14
战略方向 4：通过初级卫生保健、健康促进和预防服务促进公平的全民健康覆盖	18
战略方向 5：促进作为公共事业、有助于社会融合且不涉及商业利益的 公平数字系统	202
战略方向 6：衡量和监测福祉	23
五、前进方向	25
六、有用的参考文献和进一步阅读材料	26
网站	32

一、 关于本框架

2022 年，第七十五届世界卫生大会要求世界卫生组织（世卫组织）总干事在世卫组织的广泛授权范围内，与会员国协商，在《2030 年可持续发展议程》及其 17 个可持续发展目标的基础上，制定一个实现福祉的框架，并确定健康促进在其中发挥的作用。

实现福祉：利用健康促进方法将福祉纳入公共卫生的全球框架为实现“福祉社会”勾勒出关键的战略方向ⁱ。框架集中了全球卫生界最有效的战略方向和政策取向，为会员国和合作伙伴努力打造全民福祉社会做出总体指引。

鉴于需要经常在卫生系统之外采取行动，本框架还为各个部门和合作伙伴以一致的方式进行交流提供了共同的语言和目标。

本框架依靠政府和（在卫生生态系统内外的）公共和私营实体的非国家行为者有效加强伙伴关系和集体协调行动，从而推动使用整个政府参与和整个社会参与的做法，为人类和地球创造健康效益。

ⁱ 本框架中使用的术语与 2021 年健康促进术语表一致。日内瓦：世界卫生组织：2021 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>，2023 年 3 月 29 日访问）。

二、 前言：福祉社会

“福祉社会”的视角（部分源于对土著知识体系的意识和认识）为今世和后代的所有成员提供了在健康的地球上茁壮成长的基础，哪怕会遭遇危机，以及无论生活在哪里。这种方法强调，生命的所有个体和集体维度在生命全程中都很重要。福祉社会所采用的大胆政策和变革性方法的基础包括：

- 身体、精神、心理、情感、心灵和社交方面综合保持良好状态的积极健康观。
- 人权、社会正义和环境正义、团结、性别公平和代际公平以及和平原则。
- 除国内生产总值外，还能考虑到个人和社会福祉、并能引导新的公共卫生支出重点的新成功指标。
- 侧重于赋权、包容性、公平和有意义的参与的健康促进。

随着采用福祉视角的势头日益增强，这就要求建立新的社会契约，在政治和社会决策中心来平衡社会、经济和环境考量。这些政策和行动以整个政府参与和整个社会参与的做法为基础，旨在实现更加协调一致的应对。

福祉方法要想可行，需要政府和主要利益攸关方围绕一套共同的指导原则和参考框架调整一致，并明确界定行动和问责机制。卫生部、机构和组织在宣传对健康进行投资有助于提升社会整体福祉和可持续发展这一理念方面发挥着关键作用。要有效做到这一点，这些组织必须转变和加强其机构能力，将卫生考虑纳入到其他的政策、规划和部门中。

1. 推进健康和福祉社会

几十年来，更加重视福祉的势头稳步增强，一系列全球卫生宣言和宪章都反映了这一点，使人们认识到健康和福祉都受到社会、经济、政治、环境和商业决定因素的影响。

1978 年的《阿拉木图宣言》确定初级卫生保健是实现“人人享有健康”的目标的关键。《渥太华健康促进宪章》进一步扩展了健康和福祉的概念，将其定位为个人所处的一种状态以及日常生活的一种资源（1986 年）。在克服对生活方式的个人主义理解和强调社会环境和政策的过程中，关注的方向逐渐从个体风险因素或风险行为转向对行动的背景和后果以及影响人类的决定因素的处理。

健康问题社会决定因素委员会题为《用一代人的时间缩小差距》这一具有里程碑意义的报告建立了一个路径模型来解释影响健康和福祉分配不公的因素。这些“结构

性决定因素”涵盖所有社会和政治机制（包括治理、宏观经济政策、社会政策、公共政策以及社会和文化价值观），它们产生、改变和维持着社会中的社会经济地位。2009 年，世界卫生大会审议了该报告，并呼吁会员国做出政治承诺，通过社会保护政策来处理导致不公平健康结果的健康问题社会决定因素。

在健康问题社会决定因素委员会工作的启发下，《关于健康问题社会决定因素的里约政治宣言》（2011 年）确定了各国和全球卫生伙伴为实现更大程度的卫生公平和促进公平获得对健康和福祉至关重要的商品和服务而应采取的关键行动。这一宣言在 2012 年得到了会员国的核可。

2016 年《2030 年可持续发展议程中的健康促进上海宣言》敦促所有部门和各治理层级的领导者在所有可持续发展目标中促进健康和福祉。2021 年第十届全球健康促进大会的成果《日内瓦福祉宪章》强调了在不损害地球健康的情况下建设可持续福祉社会和实现卫生公平的紧迫性。

2. 福祉被侵蚀和社会受影响的根本原因

可持续发展目标的普遍性和相互关联性是《2030 年可持续发展议程》的一个核心特征。这样进行设计是因为人们日益认识到，同时存在的、复杂的适应性因素影响跨部门发展和既成孤岛的发展，并跨越社会的不同阶层。可持续发展目标涉及整个世界，是一个整体而不可分割，照顾到了经济、社会和环境等不同维度。同样，健康和福祉也由传统上被视为卫生部门以外的因素决定：即那些相互重叠和跨部门的社会、结构、经济、政治、环境和商业的健康问题决定因素。

主要的可持续发展挑战，包括那些影响健康和福祉的挑战，都具有共同的当代根本原因，与下列因素有关：

- **经济发展模式**建立在大规模密集的商品生产和消费的基础上，这导致非传染性疾病的增加，自然生态系统的退化，以及优先考虑少数人的利润而不是对承担后果并付出代价的人类和地球的影响。
- **资源的分配不公**反映了政治遗产，它们影响了人类和地球健康问题的社会、结构、经济、政治、环境和商业决定因素。
- **脆弱的卫生和社会保护系统和被削弱的公共服务**，其基础是公共资产的日益私有化和官僚机构，外包模式没有必要的公共照管来确保服务标准或确保医疗获取以及护理、维护和投资的平等，还有对政府和公共行政部门的公共问责不力，以及卫生不公平和社会不公平的差距日渐扩大。

- **数字化转型**既为数字医疗解决方案创造了机会，也可能在获取医疗服务、经济赋权、错误信息方面造成公平性差距，并带来影响广泛的社会混乱和不信任风险。
- 在复杂的社会经济、政治和环境背景下，**无计划的快速城市化和人口增长**对个人和社会福祉形成的威胁日益增长。
- **不受控制的技术革新**引发了道德问题，而且通常得不到对人类和地球生态系统的健康影响评估的支持。

3. 社会福祉和脆弱性

世界正面临着复杂的不确定性、冲击和一系列同时发生的、相互关联的危机：从气候变化和环境退化、流行病和大流行，到长期的不稳定、人道主义灾难、冲突和经济混乱。人类社会正在艰难地认识到，目前处理卫生、环境和经济的方法无法抵御长期和同时发生的危机，这些危机侵蚀着人们的健康，并最终破坏个人和社会福祉。

在危机及其复合效应下，各国显露的脆弱性各不相同，使各个国家和社区以非常不同的方式受到影响并激励它们采取明显不同的行动。例如，COVID-19大流行暴露了社会中许多常见的裂痕和不公平现象以及当前经济模式的脆弱性，并凸显了许多社会、经济、政治、环境和商业等健康问题决定因素的重要性。尽管生命损失惨重，但也清楚地表明，当关注健康时，真正的整个政府参与、多边和多部门合作可以产生其利断金的结果。此外，危机还强调了在满足弱势群体需求的同时，必须要给社区和公共系统赋权并加强其抵御能力，这是根本性的。

在世卫组织关于健康的最初表述中，福祉被认为是所有个体都能忍受的一种积极、有理想抱负的生活体验条件：“健康是一种生理、精神和社会适应都臻完满的状态，而不仅仅是没有疾病或虚弱的状态”。在危机中维持和保护健康，需要对社会、社区和个人的福祉进行综合思考和采取行动，还需要改变态度以及投资于关键的社会结构，特别是那些使人们能够更好掌控自己的生活和健康的社会结构。

当这样的危机长期存在时，如果又叠加自然灾害、极端气候事件、粮食安全出现问题、通货膨胀影响粮食价格等经济影响、清洁水短缺和卫生系统薄弱，则更有可能暴发疾病，从而扩大原始危机的影响。随着危机管理和恢复、人道主义应急响应和国家发展方法之间的传统界限逐渐消失，需要从根本上重新调整社会价值观和行动进行适应，以维持和保护各个层面上的健康和福祉。

首先，健康和福祉应被视为固有的社会资产，必须加以保护，以免受到侵蚀。多重危机叠加，对《2030年可持续发展议程》及其17个可持续发展目标所强调采取行动的许多相同优先领域造成了最为严重的影响：粮食和能源安全；提供清洁饮用水和环

境卫生设施；受教育的机会；减贫和体面工作；经济和政治稳定；人权；人员的安全流动；以及环境保护。

医疗卫生范式主要关注个人，以疾病为导向，是人人公平获得治疗和护理的呼吁的基石。预防性方法以风险为导向，以人群和社区的预防为基础。健康促进包括关注良好的卫生治理，着重于人们的生活条件，如更广泛的社会情况和健康问题决定因素，以及对人群和社区赋权。综上所述，福祉可以被理解为个人内部和社会中人与人之间的物质和精神上整体安好的一种关系状态。最后，“同一健康”方针整合了西方和土著知识，将地球视为一个生命体，并将其与人类的关系视为一种平衡和共生的互惠关系。

正如各种全球危机不能被孤立地解决一样，未来的卫生范式必须包括医疗、预防和健康促进范式的元素。

4. 健康促进：通往福祉的关键途径

健康促进是使人们能够**增强对自身健康的控制并改善健康**的过程。作为公共卫生的一项核心功能，健康促进支持政府、社区和个人应对和解决健康和福祉方面的挑战，以通过注重健康问题决定因素和“将健康融入所有政策”的方针以及个人行为的改变，推动实现人口和环境更加健康。这一目标通过倡导、调解和赋权来实现。

倡导：健康促进旨在通过将健康和福祉视为社会和个人发展的基本资产来全面影响政策和规划。福祉的视角通过创造有助于做出健康选择的有利环境，支持发展应对外部压力和挑战的能力。

调解：健康促进与各个部门和领域都相关，当通过跨部门的方法将每个利益攸关方的专业领域结合起来并以相互理解为基础时，就会富有有效。一定要认识到（并且重视）这一点，即健康促进和福祉促进往往要依靠没有受过卫生专业训练的人来实现。例如，教师、体育教练、社区工作者和其他许多人在促进创造有益健康的环境和帮助解决健康状况不佳的决定因素方面发挥着重要作用。健康促进需要在不同的利益之间进行调解。由于健康结果受到卫生部门以外的政策和行动的影响，了解和理解这些其他部门的利益攸关方的目的和目标，并找到能够促进健康收益的机会，是至关重要的。然而，我们这个时代的一些最具挑战性和最复杂的问题都是“邪恶”的问题，因为它们难以解决。其中许多复杂的问题威胁着人类健康。气候变化、生物多样性的丧失、污染、持续贫困、肥胖症日益流行和粮食不安全都属于邪恶问题。然而，有大量的证据描述了解决其中许多问题的办法。

赋权：健康促进是在协商、参与或其他接触形式之外的一个杠杆，能够加强个人和社区层面的赋权。赋权意味着进行充分的健康知识普及、发挥社区主动性和采取明确以社会和政治变革为目标的行动。会员国和主要利益攸关方可以利用健康促进、通

过赋权来推进健康和福祉，具体做法是：激励个人行动；发展利益团体；建立社区组织和伙伴关系；以及采取社会和政治行动。

与其他公共卫生功能一样，健康促进的最终目标是改善健康结果，支持实现人群和社区的生理、精神、社会和经济福祉，包括改善生活质量、功能、独立性、公平性、死亡率和发病率。以前关于健康问题决定因素的研究往往考虑对健康的负面影响，如不公平、社会梯度、排斥等。然而，人们出生、成长、学习、工作和养老的条件也可以通过健康促进来影响，使其对健康产生积极影响，如支持健康的产品、服务和商品，形成包容性社会的公共政策以及赋予人民和社区权力的治理机制。

三、 世卫组织对福祉的关注

实现尽可能高水平的个人和社会福祉是世卫组织的核心目标。由于这一目标显然受到卫生部门以外的许多政策决定的影响，世卫组织组织法概述了为履行其更广泛的任務而赋予本组织的职能。除其他外，这些职能包括：

- 必要时与其他专门机构合作，促进改善营养、住房、卫生、休闲、经济或工作条件以及环境卫生的其他方面；以及
- 促进致力于推动卫生发展的科学团体和专业团体之间的合作。

本框架与世卫组织的广泛任务和职能完全相符。

当 2015 年新的雄心勃勃的发展议程和可持续发展目标通过时——其基础是之前将减贫工作集中在中等偏下收入国家的千年发展目标——世卫组织也同样雄心勃勃地采取行动，在可持续发展目标中积极支持卫生事业，大力提倡健康的生活方式，并促进所有年龄段的人的福祉，同时不让任何人掉队。世卫组织在推进《2030 年可持续发展议程》中的健康和福祉方面的作用是不可或缺的。

《世卫组织第十三个工作总规划》（GPW13）制定了旨在实现这些目标的相互关联的战略重点（三个十亿目标），并实施了相关任务。其目标是在 2025 年前将全民健康覆盖扩大到十亿人，使十亿人做好防范能更好地处理突发卫生事件，并改善十亿人的健康和福祉。世卫组织《促进人口健康改善框架》侧重于关于改善健康和福祉的第三个可持续发展目标，并为各种各样的社会、经济和环境方面的政治举措和规划举措提供指导。

四、 全球福祉框架

制定关于福祉的议程，首先需要建立一个框架，围绕关键的政策取向形成共同的理解和共识。本框架包含了健康促进的中心思想和功能，以普遍性和公平性为原则，尽可能针对最有需要的人群。框架强调有必要加强政府和合作伙伴对人类和地球的共同责任，以最大限度地实现可持续投资，并为当代人和子孙后代产生物有所值和适合目标的社会成果。

本框架由一个关键愿景、一个总体目标、几个关键目标、若干指导原则和一个初步的实施和监测计划组成。

实现福祉的工作并非任何单一部门可以完成，需要采取多边、集体和协调的应对措施。实施工作需要有效的伙伴关系，因为只有通过合作才能实现人人享有社会福祉的愿景。认识到各国的情况和优先事项有很大的不同，所以本框架高度总结了各行为

者（包括政府各部委内部和来自公共和私营部门的合作伙伴以及民间社会）之间开展的联合工作。

主要目标受众包括来自社区和政府、地方和国家、在卫生部门内外工作的主要利益攸关方。

1. 愿景

使所有人都能在其一生中和在代际之间蓬勃发展并充分实现其身心健康潜力的社会福祉。

2. 总目标

促进、加强和支持会员国努力通过变革创造可持续的福祉社会，致力于现在和为子孙后代实现卫生公平。

3. 关键目标

实现这一雄心勃勃的总目标需要设定更具体的目标，包括：

- a. 让多个部门的高层决策者、关键选民和公众参与采取行动，制定改善所有人健康和福祉的政策和规划。
- b. 通过跨部门的协调行动促进变革，为建设基于公平、包容、团结和可持续发展的有复原力的社会做出贡献。
- c. 在健康促进的支持下，加快实现现有可持续发展、全民健康覆盖和其他与卫生有关的目标、战略、框架和行动计划的进展。
- d. 开展研究以了解健康促进的最佳实践及其效果，以及人群接受程度和对其行为的影响。
- e. 创造赋权的社会、物质和经济环境，使人们能够掌控自己的生活、健康和福祉。
- f. 推进和加强健康知识普及，改善所有人的健康和福祉。
- g. 加强健康促进能力和实践，以应对当前和新出现的公共卫生挑战，包括关注数字化转型。
- h. 促进与国际金融机构和相关利益攸关方的合作，促进向旨在改善所有国家人民福祉和健康的政策提供可持续筹资。
- i. 加强国际和国家的福祉治理，协助会员国努力实现本框架的各项具体目标。

4. 福祉的基础

- 具有积极福祉的社会为当代和后代的所有成员提供了在健康星球上茁壮成长的基础，无论他们身在何处。这些社会采用大胆的政策和变革性方法，以积极的健康愿景为基础，将生理、心理、精神安康和社会福祉结合起来。
- 全民享有有效、安全、负担得起和高质量的卫生系统，为弱势群体提供财政保护。
- 人权、社会正义和环境正义、可持续发展、团结、公平、生物伦理、性别和代际均等、文化间性、和平等指导原则。
- 社会高度重视解决癌症、心血管疾病、糖尿病、呼吸系统疾病或肥胖症等非传染性疾病主要风险因素。福祉社会为人们创造有利环境以加强身体活动、持续支持粮食安全规划、赋予人们消费健康食品和减少酒精消费的能力以及建立无烟社会。
- 致力于清洁我们呼吸的空气、饮用的水和可持续的低碳发展，其基础是人与人之间的互惠和尊重以及与自然和平相处。
- 社会找到精神卫生的主要风险并承诺为促进精神卫生创造有利环境。
- 除国内生产总值外，新的成功指标考虑到人类和地球的福祉，并引导出公共支出的新优先事项。
- 社会福祉对于创造条件实现个人福祉至关重要，其中社会结构和系统促进人群层面的公平，因为这与健康问题决定因素有关。因此，个人在获得促进健康的资源和采取健康行为方面面临的障碍更少。
- 健康促进的根本重点是将健康融入所有政策、健康的环境、赋权、包容性、公平和有意义的参与。

5. 战略方向和可操作的政策取向

本框架提出了通过健康促进视角采取福祉方法的战略方向、相关的政策取向以及国家为减轻当前和未来的公共卫生挑战并为政府和人民在全球化世界中促进健康和福祉创造条件的实施方法示例。



预计本框架还将加快世卫组织现有各全球行动计划所概述的行动，协助各国实现克服疾病负担和促进人口健康的商定目标，其中包括：人人享有健康生活和福祉全球行动计划（可持续发展目标 3 全球行动计划）；加强各机构之间合作以采取联合行动并为国家掌握和领导的国家计划和战略提供更加协调一致支持的相关承诺；初级卫生保健衡量框架和指标，用于从初级卫生保健角度监测卫生系统，并将性别、公平和人权纳入公共卫生政策和规划；孕产妇和婴幼儿营养全球监测框架；饮食、身体活动与健康全球战略；世卫组织健康工作场所框架；健康促进学校全球标准；环境健康指标；老龄化与健康全球战略和框架；抗微生物药物耐药性全球框架；促进身体活动全球框架；预防和控制非传染性疾病全球框架和 2023-2030 年实施路线图（包括“附录 3”）；世卫组织烟草控制框架公约及其各项指南为各国实施和管理烟草控制以及实施世卫组织 MPOWER 措施奠定了基础；2025 年全球营养目标；全球健康、环境和气候变化战略及其配套的世卫组织简编和其他联合国健康和环境指导文件（2022 年）；全球酒精行动计划；以及 2021-2030 年全球道路安全行动十年。

作为公共卫生的一个驱动力量，健康促进有助于实现这些目标。在每个战略方向下，都提供了政策取向的示例。虽然这些战略方向应被视为包括一个涉及国家和地方主要利益攸关方的综合方法，但应根据国家背景、国家资源并按照 2030 年议程的全球承诺确定适当的政策取向。

战略方向 1：培育地球及其生态系统

正如土著人所充分认识到的，人类健康和环境健康密不可分，获得安全、清洁、健康和可持续的环境是一项人权。减少健康问题环境和生态决定因素的负面影响，对于促进今世后代的健康和福祉，以及使所有人都能兴旺发展至关重要。福祉社会优先考虑快速公正地向低碳经济转型，按照《巴黎协定》的规定，将本世纪的气温上升控制在商定的范围内。福祉社会为所有人提供清洁能源，增强生物多样性，减少资源耗竭和污染，支持人类与自然之间的和谐关系，并将土著知识和领导力置于核心地位。福祉社会提倡减少伤害的水和食物系统，并提倡健康营养（包括母乳喂养）。

政策取向

- 提倡包括“将健康融入所有政策”和“同一健康”方针的环境治理体系，并强调全系统管理。
- 保护那些因暴露于自然风险、极端事件或灾难或由于生活和工作条件（例如空气、水和/或室内污染）而处于弱势的人。

- 在国家一级制定多部门框架/计划，采取关键行动实现环境目标，包括改善空气质量、提供安全饮用水、减轻生物多样性的丧失和增强生物多样性、加强化学品管理以及实现减缓和适应气候变化的目标。
- 制定政策，减少石油和天然气的开采以及对化石燃料的依赖，开发可再生替代品并减少能源消耗。
- 提高普通民众的健康素养，处理普遍存在的错误信息，以确保对环保措施的支持和责任意识。
- 采用有利于人们做出环境友好的选择的经济和商品定价模式。
- 开发可持续的粮食系统，以及以“同一健康”和促进健康的方法为依据的农业、土地、碳足迹和用水政策，并规范农用化学品、杀虫剂和转基因种子的使用。

国家一级的干预措施示例ⁱⁱ

- 建立基于“同一健康”方针的部门间治理体系。
- 政府应考虑投资于保护自然生态系统的经济/产业，支持城市和农村地区的可持续转型。
- 国家贸易、发展和农业政策调整烟草产品的种植和棕榈油的利用，转向采用对人类和/或地球无害的替代品，并根据基于风险的投资框架整合各项社会保护规划。
- 政府和国际合作伙伴促进各级公共部门、社区、民间社会组织和私营部门之间的合作，以充分发掘那些能够惠及所有人且不损害地球的经济潜力。

战略方向 2：设计基于公平、包容和团结的社会保护和福利制度

享有以公正和公平原则为基础的社会保护制度是社会福祉的核心。社会保护政策在确保人口健康和健康公平方面发挥着重要作用。总的来说，社会保护加强了收入保障，使人们能够投资和积累资产（如人力、生产性资产和金融资产），使他们的生计来源多样化，在不同的职业之间流动——这对保持经济活力至关重要——并产生一系列积极的经济、社会 and 健康的倍增效应。这些制度和原则需要被纳入政府决策和公共

ⁱⁱ 国家干预措施的实例并非详尽无遗，应根据国家的具体情况、资源和现有政策承诺加以考虑。

政策议程。联合国提倡扩大国家社会保护“最低标准”的覆盖范围，至少保证提供四项社会保障：基本医疗保健；儿童的基本收入保障；无法赚取足够收入（特别是在疾病、失业、生育和残疾的情况下）的工作年龄人员的基本收入保障；以及老年人的基本收入保障。这些社会保护保障为健康和卫生公平带来多种好处，其中包括：

- 减缓急性和慢性压力、饥饿、营养问题和与其他不良物质的接触。
- 促进获得保健治疗、坚持治疗/改善健康行为。
- 消除实现福祉的社会障碍，如与各种社会状况和健康状况相关的耻辱感，并为儿童的安康而加强积极养育，以促进儿童的早期发展。
- 改善人际关系，减少人际暴力。
- 减少因健康不良而加剧的不利因素的代际传递。
- 提高性别平等，减少羞辱和歧视。
- 提高社会凝聚力，改善人力资本和社会资本。

社会保护体系需要被视为一种社会投资，它有助于经济、社会和环境的发展，并使子孙后代避免陷入根深蒂固的贫困中。极端不平等会对社会产生负面影响，造成人群和社区之间的分裂，并有可能导致政治混乱。私营部门和公共部门以及民间社会行为者的共同努力，可以加强对社会保护和福利方案的投入。

社会保护和福利方案能否持续取决于那些奉行团结和社会资本原则的社区和政府。政府需要在制定社会保护的规范和建立公平和公正的制度方面发挥领导作用。

政策取向

- 建立和扩大社会福利制度，并确保充分和可持续的资金、公共透明度以及治理和融资的问责制。
- 通过国家和社会对话，建立强大的政策和法律框架，健全的行政系统和可持续的充足融资。
- 支持从非正规经济向正规经济过渡，并覆盖“缺失的中间环节”，特别强调非正规经济中的工人。
- 加强社会保护的落实，包括在这些系统中尊重环境。
- 充分发挥社会福利制度的潜力，提供适应性强/能应对冲击的社会保护，在大流行和其他卫生、环境和经济危机期间促进可持续发展和加强复原力。
- 确保对各项全民社会保护政策进一步加强整合。
- 推动建立有助于社会创新、生产力提高、技能发展和协作的社会福利制度，同时保护和促进生活在 90 多个国家的 3.7 亿至 5 亿土著人的传统和文化。

- 与社会伙伴合作，推动建立可持续的全民社会保护制度，以及创造作为基本人权的没有暴力和骚扰的安全和健康的工作环境。

国家一级的干预措施示例

- 在内阁/中央政府一级，针对一系列广泛的经济决定因素采取措施。包括税收（如对不健康的产品征税）、启动劳动力市场规划、健康和安全法规，以及保护环境。
- 共同制定社会、环境和经济保护计划，以支持工人/人口完成经济转型且不会加剧不平等现象。
- 劳动部和财政部共同探索通用工资模式的要求和适用性。
- 国家和地方政府促进和支持在所有层面的社会对话机制。
- 卫生部评估不平等现象，为制定卫生相关政策和规划提供参考。
- 社会事务部、卫生部、劳动部和社会保障部共同加强社会架构和福利架构，确保不让任何人掉队。
- 司法部、卫生部和社会事务部与民间社会组织合作，制定规划，包括预防基于性别的暴力和家庭暴力。
- 推出/加强通常由司法部、教育部、卫生部及青年和体育部共同制定的儿童保护方案。
- 社会和福利政策确保对无薪照护人员提供资金或实物支持。
- 为了建设公共部门促进健康和福祉的能力，政府需要努力实现善治，建立信任，让社区能够参与决策过程，并建立问责机制。

战略方向 3：设计服务人类发展的公平经济并给予实施支持

事实证明，现有的经济模式对人类和环境都造成了损害。各国正越来越多地考虑建立更加公平并以人和地球为中心的新经济模式和长期财政规划。“福祉经济”可以被定义为不断创造良性循环，其中公民的福祉、经济繁荣、稳定和复原力相辅相成、相互支持，并且“.....积极的宏观经济成果使[各国]能够长期维持对福祉的投资”（经合组织）。

世卫组织全民健康经济委员会目前的工作与这一战略方向密切相关，委员会简报系列ⁱⁱⁱ中的若干项建议已被纳入下文概述的政策方向和干预措施实例。

委员会提出了三个关键目标，将人人享有健康和福祉视为社会成功的核心：

- 重视地球的健康，包括基本的公共品，如清洁的水、清洁的空气和稳定的气候。
- 重视促进公平的各种社会基础和活动，包括社会凝聚力、支持需要帮助的人和使社区繁荣发展。
- 重视人类的健康和福祉，使每个人都能在身体、精神和情感上健康发展，并被赋予过上有尊严、有机会和有社区的生活所需的能力和自由。

通过这种重新定位，福祉经济有意从更传统的模式转向利用动态能力促进人口健康的方法。这使政府能够创建新的流程，并积极利用现有金融工具来应对不断变化的挑战和健康威胁。这种模式在助力创造经济增长机会的同时，将优先考虑卫生机会和健康结果的公平性以及地球的可持续性。福祉经济支持这样的治理结构：满足人类的基本需求；为人们提供平等的进步机会；产生社会包容和稳定感；确保体面的工作和公平贸易；建立全民社会保护制度；以及维持生产和消费体系。这样一来，这些系统就可以解决结构性歧视，维持转型，并有助于保护自然生态系统。

不可避免的是，衡量福祉经济进展的指标并不仅仅集中在增长上，而是也考虑到社会和环境需求的各个方面以及成就感和价值感。目前，利用一系列指标来更好反映国家及其人民在改善生活质量方面取得的进展的势头越来越强。全面的国际福祉框架（如可持续发展目标、经合组织的美好生活指数和世卫组织全民健康经济委员会强调的“甜甜圈”经济学模式）监测和比较从地球的健康到住房和工作质量等对人们生活至关重要的广泛参数。

治理和进展监测方面的这种转变只有在得到相应的预算和财政机制（包括税收、投资和补贴）的支持、确保投资用于产出健康的活动时才会有效。多国政府已经建立了以福祉为重点的预算模式，并设定了目标和具体目标（例如，欧盟各国、不丹、加拿大、冰岛、阿拉伯联合酋长国和新西兰）。

全球性机构必须支持这些国家努力，与此同时，国家政府需要为地方一级的实验和学习创造有利的环境，包括加强民间社会开展独立倡导的作用以及使政府和私营部门对其政策和行动负责。

ⁱⁱⁱ 从世卫组织全民健康经济委员会委员会简报系列中摘录了几个实例。日内瓦：世卫组织全民健康经济委员会；2022年（<https://www.who.int/groups/who-council-on-the-economics-of-health-for-all>，2023年4月5日访问）。

政策取向

- 政府应考虑能够减少不平等、优先考虑健康并保障人类和地球福祉的货币和财政政策。
- 调整投资方向，设计金融架构和经济体系，将健康置于我们价值体系的核心，促进健康人口和有韧性的经济。
- 利用和扩大动态能力，使经济增长以健康为导向，并加强应对威胁社会福祉的社会挑战的能力。
- 政府要解决市场失灵问题，建立一个以公共品为导向的健康创新生态系统。
- 抑制损害人口健康或威胁自然生态系统的产品和服务的生产和消费，重新调整投资方向，转向有助健康并能更好地长期反映利益攸关方价值的替代品。
- 系统应用“谁污染谁付费原则”，这意味着产品和服务的生产和消费产生的健康和环境成本由这些产品和服务的生产者承担。
- 支持促进工人健康和福祉并确保健康工作环境的规划和倡议，特别是针对低收入工作。
- 为福祉方面的公共投资创造财政空间，包括通过跨部门投资产生的共同利益和共同成本来实现。
- 在住房、粮食、能源、交通、教育等经济部门应用将健康融入所有政策的原则，确保满足所有人的基本需求。
- 转向国内生产总值以外的其他衡量发展的经济指标。
- 充分利用中央银行和投资银行的作用为福祉经济投资。

国家一级的干预措施示例

- 政府设计符合公共利益的经济政策和方法（例如，为公共投资设定条件，建立共生的公私伙伴关系，降低反映各自贡献的价格，激励技术和知识转让，改革公司治理模式以更好地长期反映利益攸关方的价值，建立公共长期贷款机构并将银行贷款导向卫生投资，为公共利益监管私营卫生市场的运作和筹资）。
- 政府确定和使用能够支持实现健康和福祉的方法和工具，如基于结果的预算编制、“福祉预算”、以任务为导向的战略采购和有利的数字基础设施。

- 政府考虑能够减少不平等并促进健康和福祉的货币和财政政策，如扩大税基、累进课税、提高金融素养的规划，以及支持消除限制获得卫生服务的财政障碍。
- 财政部应认识到这种投资有助于建设复原力、经济稳定和增长，避免在经济衰退期间削减拨款，并继续投资于健康。
- 公共和私营部门之间以及民间社会组织之间的合作方法可以开发和实施“循环经济”模式，消除废弃物和污染，使产品和材料得以循环利用，并使大自然能够再生。
- 国家财政和投资政策应考虑补贴和奖励投资、生产和/或消费那些有利于人类健康和环境可持续性的商品。
- 公共部门从公共利益出发管理创新生态系统，并制定以任务为导向的框架。
- 政府、多边组织和超国家团体转变和克服阻碍卫生投资的思维方式。
- 支持以福祉为基础的预算系统，确保投资以产生福祉和保护地球为导向。
- 市政府或城市可将加快发展“健康城市”作为目标，将健康、社区和社会福祉、公平和可持续发展置于地方政策、战略和规划的中心。
- 通常是在财政部和卫生部的共同监督下，建立融资机制和伙伴关系，包括与私营部门合作，以推动各级健康促进行动。
- 多部门委员会应对各项政策（如债务免除、土地改革、能源价格上限、租金上限、金融救助的附加条件和负担得起的公共交通政策）进行系统性的健康影响评估，以确保政策符合卫生和公平的要求。
- 卫生部和公共/私营部门伙伴应旨在发现并支持参与健康促进的利益攸关方和机构之间的横向合作、数据共享和知识共享的机会。

战略方向 4：通过初级卫生保健、健康促进和预防服务促进公平的全民健康覆盖

所有国家，无论其经济或政治地位如何，都面临着为其人民提供全民健康覆盖和高质量卫生服务的挑战。根据《阿拉木图宣言》和《阿斯塔纳宣言》（2018 年），力争实现全民健康覆盖可以确保：在整个生命历程和持续的医疗护理过程中公平分配资

源——从健康促进、疾病预防、医疗护理和康复到姑息治疗；在重新定位卫生服务时促进关注精神卫生；培养和保护卫生保健工作者。

全民健康覆盖是社会福祉的一部分，要实现全民健康覆盖需要加强卫生系统，使人们能够根据自己的情况、需求和选择及时获得卫生和福祉服务。要通过初级保健、健康促进和预防服务来促进公平的全民健康，需要各国确保：全面综合的卫生服务，其中将初级保健以及卫生公共品和功能视为其核心部分；涉及上游和更广泛的健康问题决定因素的多部门政策和行动；与个人、家庭和社区交流并为其赋权，以增加社会参与和加强自我保健。采用生命全程方法来优化人们的健康和福祉，并在生命的各个阶段增加寻求或保持良好健康的机会。

非传染性疾病与精神卫生一样，是影响人们健康和福祉的驱动力量。因此，初级卫生保健服务应确保将包括精神卫生在内的非传染性疾病纳入健康福利方案的设计过程，并配以充足的可持续资金。这将有助于预防和治疗非传染性疾病，防止灾难性的卫生支出，避免加剧健康结果的不公平和增加家庭负担。

有价值的卫生系统是当地生态系统的一部分，植根于其所服务的社区。除了可以提供预防和治疗疾病的基本卫生保健服务外，初级卫生保健使人们不仅可以获得知识和技能来掌控自己和家人的健康，还可以进行社会参与和交流，从而有助于改善个人及其社区的福祉和生活质量。这种基于以人为本的初级卫生保健的包容性方法有望帮助实现公平的全民健康覆盖，并打造社会的复原力和福祉。

政策取向

- 通过转向以初级卫生保健为导向的医疗护理模式，促进全民健康覆盖。
- 加强和培养初级卫生保健人力，并提供充分的融资机制。
- 将健康促进过程和服务纳入重新定位的卫生服务中。
- 通过以下方式在资源匮乏的环境中建立起初级卫生保健，对非传染性疾病进行综合管理：
 - 世卫组织为资源匮乏和脆弱环境中的初级卫生保健提供的非传染性疾病基本干预措施一揽子方案。
 - 烟草控制举措和政策，包括《世卫组织烟草控制框架公约》及其相关文书。
 - 在生命全程中促进身体活动和积极生活。
 - 利用既定的法律和财政措施减少有害使用酒精的程度及其健康影响。

- 实施世卫组织《世卫组织简编》和联合国关于健康和环境的其他指导文件中概述的措施，以应对空气污染和其他健康的环境风险因素对健康的影响。
- 促进精神卫生和福祉以及创造积极心理健康的条件，包括提高意识和提供支持。
- 解决儿童肥胖问题，支持采取法律和财政措施，规范面向儿童的食品和含糖饮料的营销。
- 建立国家协调结构和规划，以提高普通人群和特定弱势群体的健康素养。
- 建立社会基础设施，以吸引人群和社区参与，并增强其权能。
- 促进跨学科的初级卫生保健研究，为政策制定提供信息。
- 对人群、特别是脆弱或处境不利群体使用的商品进行健康影响评估。

国家一级的干预措施示例

- 公共和私人健康保险计划引入/改进预付机制（如全民健康保险），以减少自付费用和灾难性的医疗支出。
- 从中期来看，卫生部和财政部可以转向发展包括可持续和基于团结的卫生筹资的卫生系统。
- 卫生部、研究机构和相关民间社会组织共同努力，采用健康影响评估，以评估特定政策、规划和/或具体项目对人口，特别是脆弱或处境不利群体的潜在健康影响。
- 应利用现有证据和国家经验，在从健康促进、疾病预防、医疗护理和康复到姑息治疗的生命全程和连续的医疗护理过程中公平分配资源的基础上，构建卫生治理系统，使所有人和社区在生命全程都能获得全方位的优质基本卫生服务。这应利用各国政府、执行伙伴和捐助者倡议的经验。
- 与私营部门和工会/群众组织、卫生部合作，加强支持和协调结构，在工作场所、学校和社区等环境中提供健康促进服务。
- 卫生部应考虑落实《2013-2030 年精神卫生综合行动计划》的建议（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>）。
- 卫生部应与农业部和私营部门合作，制定并推广健康营养和母乳喂养战略。

- 卫生部应与企业和其他雇主、工会和群众组织合作，考虑在非卫生机构中（如工作场所、学校等）实行定期健康检查，以筛查风险因素，及早发现疾病和高危人群。
- 在中央一级，政府可通过实施《2018-2030 年促进身体活动全球行动计划》有效推动身体活动（<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>）。
- 通过实施《2018-2030 年全球卫生、环境和气候变化战略》促进环境健康和可持续性，并提供环境健康服务以支持全民健康覆盖（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240000377>）。各国负责的部委各不相同，但这通常会跨越环境、能源、农业、水资源、工业和贸易、卫生及交通领域。

战略方向 5：促进作为公共事业、有助于社会融合且不涉及商业利益的公平数字系统

数字化转型和技术转型可以为社会互动、健康知识普及和知识共享以及更有效、高效地提供服务创造新的机会。然而，数字化系统的一些特征和数字排斥会造成隔绝并加剧不公平。由于信息超载、仇恨言论和欺凌、传播虚假信息以推销不健康产品和/或行为等，健康和福祉可能会因花费在数字活动和虚拟环境中的时间增加而受到损害。对于农村人口和老年人等一些群体来说，存在着不能公平地获取技术和互联网服务以及缺乏数字知识的潜在障碍。福祉社会应对此进行评估，并抵消伤害和无能为力，确保公平获取，并利用技术潜力增进人类和地球的繁荣。

政策取向

- 探索以人为本的变革性数字技术和服务，以建设公平的数字社会。
- 控制与健康相关的错误信息/虚假信息，包括通过适当的法规进行控制。
- 实施旨在加强和促进数字素养和媒体素养的规划，增加获取使用数字技术的机会，特别是针对弱势社区和群体以及不同年龄段的人。
- 加强关于数字通信和信息的立法，防止个人数据被利用并减少相关漏洞。
- 制定干预措施，以监测和提高人群的卫生知识水平。

国家一级的干预措施示例

- 在与技术部门协商后，政府将需要根据用例的不断发展和技术创新的快速发展，在数字生态系统中规范和实施控制措施。
- 作为教育系统和社会福利计划的一部分，政府应探讨如何增加对数字扫盲规划的投资，特别是在弱势社区中。
- 卫生部、社会福利部和教育部应与相关民间社会组织和私营部门合作，考虑根据通用设计、可及性、包容性和适龄性原则，开发和推广数字卫生保健服务。
- 建立社会和科学研究伙伴关系，设计并评估数字对日常生活的影响以及不同人群、社区和年龄中普遍存在的数字鸿沟。

战略方向 6：衡量和监测福祉

衡量福祉和可持续发展需要采取一种整体方法，平衡对于人类和地球具有的物质和非物质价值。衡量进展的传统指标，如预期寿命和国内生产总值的增长，不足以捕捉到对人民及其社区最重要的东西。为实现福祉和衡量以人类和地球为重的进步，国家治理系统必须对不同部门设定明确的职责和责任，以及相应的问责机制。这些机制应建立在对实施相关计划的社会、政治和治理背景充分了解的基础上。

联合国衡量福祉和可持续性工作组确定了几个可以取得进展的领域：无偿家务劳动、家庭收入分配、消费、储蓄和财富、环境经济核算、教育和人力资本以及卫生和社会状况。秘书处间国民账户工作组（账户工作组）^{iv}已经制定了一个研究规划，以支持 2025 年修订国民账户体系。这个研究规划包括全球化、数字化、以及福祉和可持续性。衡量福祉的其他建议包括物质生活水平、卫生、教育、个人活动（包括工作）、政治话语权和治理、社会联系和关系、现在和未来的环境以及经济和人身不安全。经济绩效和社会进步衡量委员会建议将国内生产总值与福祉脱钩，而将重点放在家庭以及收入、消费和财富的分配上。这方面正在取得积极进展，还提出了一些替代的衡量指标，如经济福利衡量指标、社会健康指数、人类发展指数和真正进步指数。经合组织的“美好生活指数”和欧盟委员会的路线图：“国内生产总值及其他：衡量不断变化的世界中的进展”也在解决类似的问题。为筹备 2024 年的“未来峰会”，联合国系

^{iv} <https://unstats.un.org/unsd/nationalaccount/iswgna.asp>

统行政首长协调理事会也在一份题为“为重要因素估值——联合国全系统对国内生产总值以外的进展所做的贡献”^v的报告草案中提出了国内生产总值以外的指标。

政策取向

- 加强各国收集分类数据的能力，并利用分析工具、战略实施和问责机制来推动对健康和福祉的影响，包括朝着“改善十亿人口健康”目标迈进。
- 加强国家数据、卫生隐私法、卫生系统和能力，以监测在实现改善十亿人口健康的目标上的进展以及健康问题的决定因素方面总的进展。
- 解决公共卫生数据缺口问题，特别是围绕暴力侵害儿童和暴力侵害妇女行为、儿童正常发育、精神卫生、对气候敏感的健康风险以及水和卫生设施方面的数据缺口。
- 促进参与健康促进的利益攸关方和机构之间的横向合作以及数据和知识共享。
- 就基于福祉的综合指标框架达成共识，作为衡量社会、生态和经济进步的主要标准。

国家一级的干预措施示例

- 关于卫生、获得基本商品、社会保护和环境风险暴露（如与农业实践有关的风险）方面的差异和不公平的国家报告是有效卫生政策的基石。这应当是国家统计局和以卫生和环境为工作重点的国家主管部门的首要重点。
- 应与有相关经验的国际机构和组织合作，在全球范围内制定和商定一套旨在衡量社会、生态和经济进步的基于福祉的指标，并由中央政府机构在全国范围内予以应用。
- 卫生部、国家卫生主管部门和国家统计局开发/加强收集、整理和分析公共卫生数据（包括暴力侵害儿童和妇女、儿童正常发育、积极的心理健康、对气候敏感的健康风险，以及水和卫生设施等问题）的系统。

^v 联合国系统行政首长协调理事会正在现有指标（特别是可持续发展目标指标）和现行统计框架的基础上，制定一套“国内生产总值以外”的核心指标。这些指标将被酌情纳入本框架的后续草案版本中：<https://unsceb.org/valuing-what-counts-united-nations-system-wide-contribution-beyond-gross-domestic-product-gdp>

- 政府各部门和其它部门应尝试生成数据以量化健康和福祉的共同利益和建立一个多部门的知识库，并将当前数据传达给政界和议会成员。
- 国家数据系统和监测改善十亿人口健康的目标上进展的能力需要有效的卫生信息系统以及上述诸多要素协调发挥作用。

五、 前进方向

本框架中描述的战略方向和后面的政策取向意在指导各国和主要利益攸关方实现向社会福祉的整体转型，以完成可持续发展议程，特别是关于健康和福祉的可持续发展目标 3。

作为公共卫生的一项关键功能，健康促进提供了平台、方法和工具，以实现这种变革性的跨部门合作、通过社区赋权采取集体行动，并最终产生对实现社会福祉至关重要的善治。

目前正在制定方法来评估和衡量这些重要领域发生的影响，并将考虑到包括经合组织在内的其他国际组织所开展的广泛工作，以及纽约的联合国秘书长办公厅正在进行的关于衡量国内生产总值以外的发展情况的工作。

前进方向包括有管理地转型到更可持续、更公平的社会，并从国家、地区、城市、社区和文化——特别是土著文化——中学习如何创造更可持续、更公平和更有弹性的社会。世卫组织将通过联合所有行为者以实现福祉社会的愿景、收集证据以及在技术上支持会员国和合作伙伴实施本框架来支持这一转型。健康和福祉取决于社会中每个人的行动。

虽然这个福祉框架是全球性的，但呼吁将这些愿望转化为相关社会、经济和政治背景下的国家和地方行动。框架中所述的方法以主要利益攸关方的建议和行动为基础，旨在扩大动员和行动，以形成国家的以及国家间的福祉议程。所列出的政策取向和实施方法是说明性的，只有以最适合具体国家情况、次国家管辖区和次人口情况的方式选择、调整和结合各种方法，才能实现每个战略方向。建议每个国家评估其自身的需求，找出差距并创造机会，将福祉纳入当前治理系统的主流并加强其应用健康促进的能力。

这个框架需要整个政府参与，并进行社会转型。包括非政府组织和民间组织、学术界、企业界、政府、国际组织在内的主要合作伙伴应在共识和问责的基础上建立有效的伙伴关系，以果断实施健康促进和福祉战略。只有这样的集体行动才能推动所有国家向福祉社会转型，不让任何人掉队。

六、 有用的参考文献和进一步阅读材料

十种引起公共卫生关注的化学品。日内瓦：世界卫生组织；2020 年

（<https://www.who.int/news-room/photo-story/photo-story-detail/10-chemicals-of-public-health-concern>，2023 年 3 月 25 日访问）。

联合国人权理事会宣布享有健康环境是一项人权。纽约：联合国；2021 年

（<https://news.un.org/en/story/2021/10/1102582>，2023 年 3 月 25 日访问）。

2021-2030 年国家预防卫生战略。堪培拉：由卫生部代表的澳大利亚联邦；2021 年

（<https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2021/12/national-preventive-health-strategy-2021-2030.pdf>，2023 年 3 月 25 日访问）。

卫生部长级别的教育概念基础。利马：卫生部；2020 年

（<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1127257-bases-conceptuales-para-el-ejercicio-de-la-rectoria-del-ministerio-de-salud>，2023 年 3 月 25 日访问）。

扭转趋势，促进健康和福祉：关于健康促进之未来的战略展望。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240053793>，2023 年 3 月 25 日访问）。

重建美好生活：使用福祉视角重新聚焦、重新设计、重新调整和重新连接。巴黎：经济合作与发展组织；2022 年（<https://www.oecd-ilibrary.org/sites/1e1ecb53-en/1/3/1/index.html?itemId=/content/publication/1e1ecb53-en&csp=c628cf9bcf7362d2dc28c912508045f6&itemIGO=oecd&itemContentType=book#section-d1e5490>，2023 年 3 月 25 日访问）。

化学品路线图。日内瓦：世界卫生组织；2008 年（<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-PHE-EPE-17.03>，2023 年 3 月 25 日访问）。

化学品安全。日内瓦：世界卫生组织；2019 年（<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/chemical-safety/infogr-he5-chemical-safety-20082019-web-spreads.pdf>，2023 年 3 月 25 日访问）。

用一代人的时间缩小差距：通过对健康问题社会决定因素采取行动实现健康公平——健康问题社会决定因素委员会的最终报告。日内瓦：世界卫生组织；2008 年

（<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1>，2023 年 3 月 25 日访问）。

社区参与：人民手中的全民健康覆盖的健康促进指南。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240010529>，2023 年 3 月 25 日访问）。

《2013-2030 年精神卫生综合行动计划》。日内瓦：世界卫生组织；2021 年

（<https://www.who.int/zh/publications/i/item/9789240031029>，2023 年 3 月 25 日访问）。

世卫组织简编和其他联合国健康与环境指导文件，2022 年更新。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-ECH-EHD-22.01>，2023 年 3 月 25 日访问）。

《阿斯塔纳宣言》，全球初级卫生保健会议。日内瓦：世界卫生组织/联合国儿童基金会；2018 年（<https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>，2023 年 3 月 25 日访问）。

2021-2030 年道路安全行动十年。日内瓦：世界卫生组织；2018 年（<https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/safety-and-mobility/decade-of-action-for-road-safety-2021-2030>，2023 年 3 月 25 日访问）。

人人享有健康生活和福祉全球行动计划。日内瓦：世界卫生组织；2019 年（<https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan>，2023 年 3 月 25 日访问）。

世卫组织 2018-2030 年促进身体活动全球行动计划。日内瓦：世界卫生组织；2018 年（<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>，2023 年 3 月 25 日访问）。

抗击抗微生物药物耐药性全球发展和管理框架。日内瓦：世界卫生组织；2018 年（<https://www.who.int/groups/framework-development-stewardship-AMR>，2023 年 3 月 25 日访问）。

老龄与健康全球战略和行动计划。日内瓦：世界卫生组织；2017 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500>，2023 年 3 月 25 日访问）。

世卫组织卫生、环境与气候变化全球战略。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331959/9789240000377-eng.pdf?ua=1#:~:text=This%20strategy%20aims%20to%20provide,4>，2023 年 3 月 25 日访问）。

减少有害使用酒精全球战略。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global_alcohol_acion_plan_first-draft_july_2021.pdf，2023 年 3 月 25 日访问）。

将健康融入所有政策：赫尔辛基声明。国家行动框架。日内瓦：世界卫生组织；2014 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506908>，2023 年 3 月 25 日访问）。

健康素养。确凿的事实。日内瓦：世界卫生组织；2013 年（<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf>，2023 年 3 月 25 日访问）。

健康促进词汇表。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>，2023 年 3 月 25 日访问）。

健康城市是应对瞬息万变世界的有效方法。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331946/9789240004825-eng.pdf>，2023 年 3 月 25 日访问）。

审查国家卫生规划不让任何一个人掉队的 Innov8 方法：技术手册。日内瓦：世界卫生组织；2016 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789241511391>，2023 年 3 月 25 日访问）。

关于引领 21 世纪健康促进的雅加达宣言。日内瓦：世界卫生组织；1997 年（<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/fourth-conference/jakarta-declaration>，2023 年 3 月 25 日访问）。

三方和环境署支持“同一健康”高级别专家小组对“同一健康”的定义。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://www.who.int/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>，2023 年 3 月 25 日访问）。

衡量重要的事情：加拿大实现生活质量的战略。渥太华：加拿大政府；2021 年；（<https://www.canada.ca/en/departement-finance/services/publications/measuring-what-matters-toward-quality-life-strategy-canada.html>，2023 年 3 月 25 日访问）。

千年发展目标。纽约：联合国；2000 年（<https://www.un.org/millenniumgoals/>，2023 年 3 月 25 日访问）。

加拿大动员针对气候变化的公共卫生行动。渥太华：加拿大政府；2022 年（<https://www.canada.ca/en/public-health/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/state-public-health-canada-2022/report.html>，2023 年 3 月 25 日访问）。

国家儿童心理健康和福祉战略。堪培拉：澳大利亚政府国家精神卫生委员会；2019 年（<https://www.mentalhealthcommission.gov.au/projects/childrens-strategy/childrens-mental-health-wellbeing-strategy>，2023 年 3 月 25 日访问）。

非传染性疾病：全球监测框架。日内瓦：世界卫生组织；2011 年（<https://www.who.int/publications/i/item/ncd-surveillance-global-monitoring-framework>，2023 年 3 月 25 日访问）。

新报告强调了环境变化对“同一健康”的影响。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（<https://www.who.int/europe/news/item/01-07-2022-new-report-highlights-the-impact-of-changes-in-environment-on-one-health>，2023 年 3 月 25 日访问）。

《渥太华健康促进宪章》。日内瓦：世界卫生组织；1986 年（<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference#:~:text=The%20Ottawa%20Charter%20for%20Health%20Promotion&text=This>

[%20conference%20was%20primarily%20a,concerns%20in%20all%20other%20regions](#)，2023 年 3 月 25 日访问）。

我们的地球，我们的健康。日内瓦：世界卫生组织；2022 年

（<https://www.who.int/zh/campaigns/world-health-day/2022/recommended-actions-to-protect-our-planet-our-health>，2023 年 3 月 25 日访问）。

全民健康覆盖高级别会议政治宣言“全民健康覆盖：携手共建更健康的世界”。纽约：联合国；2019 年（<https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/07/FINAL-draft-UHC-Political-Declaration.pdf>，2023 年 3 月 25 日访问）。

针对健康问题社会决定因素采取行动以减少卫生不公平（WHA62.14 号）。日内瓦：世界卫生组织；2009 年（https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/4021/A62_R14-ch.pdf，2023 年 3 月 25 日访问）。

关于向儿童推销食品和非酒精饮料的一系列建议。日内瓦：世界卫生组织；2012 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789241500210>，2023 年 3 月 25 日访问）。

健康问题社会决定因素：健康问题社会决定因素世界大会的结果（巴西里约热内卢，2011 年 10 月）：秘书处的报告。日内瓦：世界卫生组织；2011 年（<https://apps.who.int/iris/handle/10665/23747>，2023 年 3 月 25 日访问）。

2020 年后化学品和废弃物的战略方针及健全管理——闭会期间进程。内罗毕：联合国环境规划署；2020 年（<https://www.saicm.org/Beyond2020/IntersessionalProcess/tabid/5500/language/en-US/Default.aspx>，2023 年 3 月 25 日访问）。

加强实现人人享有健康目标的公共部门能力、预算和动态能力。日内瓦：世卫组织全民健康经济委员会；2022 年（https://cdn.who.int/media/docs/default-source/council-on-the-economics-of-health-for-all/who_councileh4a_councilbrief4.pdf，2023 年 3 月 25 日访问）。

为公平和有韧性的复苏加强合作以实现与卫生相关的可持续发展目标，激励合作。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（<https://apps.who.int/iris/handle/10665/354381>，2023 年 3 月 25 日访问）。

决策者摘要——抗微生物药物耐药性的环境维度。内罗毕：联合国环境规划署；2020 年（<https://www.unep.org/resources/report/summary-policymakers-environmental-dimensions-antimicrobial-resistance>，2023 年 3 月 25 日访问）。

可持续交通运输，可持续发展。机构间报告——第二届全球可持续交通大会。纽约：联合国；2021 年（https://sdgs.un.org/sites/default/files/2021-10/Transportation%20Report%202021_FullReport_Digital.pdf，2023 年 3 月 25 日访问）。

1978 年《阿拉木图宣言》。日内瓦：世界卫生组织；1978 年

（<https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/declaration-of-alma-ata#:~:text=The%20Alma%2DAta%20Declaration%20of,goal%20of%20Health%20for%20All>，2023 年 3 月 25 日访问）。

关于全球化世界中健康促进的曼谷宪章。日内瓦：世界卫生组织；2005 年

（<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/sixth-global-conference/the-bangkok-charter>，2023 年 3 月 25 日访问）。

Dexter SB、Salmond KK、Payne L、Chia MC、Di Ruggiero E、Mahato S。战略资助者的艺术和科学：加拿大公共卫生署创新战略的经验。加拿大公共卫生杂志（2021 年）；112:186–203（<https://link.springer.com/article/10.17269/s41997-021-00512-9>，2023 年 3 月 25 日访问）。

投资公共卫生的理由。日内瓦：世界卫生组织；2014 年

（https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/278073/Case-Investing-Public-Health.pdf，2023 年 3 月 25 日访问）。

国家心理健康和自杀预防协议。堪培拉：澳大利亚联邦政府

（<https://federalfinancialrelations.gov.au/agreements/mental-health-suicide-prevention-agreement>，2023 年 3 月 25 日访问）。

加拿大公共卫生署——创新战略。加拿大公共卫生杂志（2021 年）；第 112 卷（增刊第 2 期）（<https://link.springer.com/journal/41997/volumes-and-issues/112-2/supplement>，2023 年 3 月 25 日访问）。

化学品的公共卫生影响：已知和未知——2019 年的数据增编。日内瓦：世界卫生组织；2019 年（<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-ECH-EHD-21.01>，2023 年 3 月 25 日访问）。

《健康问题社会决定因素里约政治宣言》。日内瓦：世界卫生组织；2011 年（<https://www.who.int/publications/m/item/rio-political-declaration-on-social-determinants-of-health#:~:text=The%20declaration%20expresses%20global%20political,national%20action%20plans%20and%20strategies>，2023 年 3 月 25 日访问）。

《通往 2030 年的曲折短途：衡量与可持续发展目标的距离》。巴黎：经济合作与发展组织；2022 年（<https://www.oecd.org/wise/The-short-and-winding-road-to-2030-Policy-Insights-September-2022.pdf>，2023 年 3 月 25 日访问）。

“三个十亿”目标。日内瓦：世界卫生组织；2019 年（<https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019---2023>，2023 年 3 月 25 日访问）。

世卫组织烟草控制框架公约：概览。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://fctc.who.int/publications/m/item/the-who-framework-convention-on-tobacco-control-an-overview#>：

[~:text=The%20WHO%20Framework%20Convention%20on%20Tobacco%20Control%20\(WHO%20FCTC\)%20is,globalization%20of%20the%20tobacco%20epidemic](#)，2023 年 3 月 25 日访问）。

第九届全球健康促进大会，上海。日内瓦：世界卫生组织；2016 年（<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/ninth-global-conference>，2023 年 3 月 25 日访问）。

在数字世界中解决面向儿童的食品营销：跨学科视角。日内瓦：世界卫生组织；2016 年（https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/322226/Tackling-food-marketing-children-digital-world-trans-disciplinary-perspectives-en.pdf，2023 年 3 月 25 日访问）。

《2019-2023 年第十三个工作总规划》。日内瓦：世界卫生组织；2019 年（<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324775/WHO-PRP-18.1-eng.pdf>，2023 年 3 月 25 日访问）。

《变革我们的世界：2030 年可持续发展议程》。纽约：联合国；2015 年（<https://sdgs.un.org/publications/transforming-our-world-2030-agenda-sustainable-development-17981>，2023 年 3 月 25 日访问）。

重视人人享有健康：重新思考和建立全社会参与的方法。日内瓦：世卫组织全民健康经济委员会；2022 年（https://cdn.who.int/media/docs/default-source/council-on-the-economics-of-health-for-all/who_councilbrief3.pdf，2023 年 3 月 25 日访问）。

关于福祉和健康促进的 WHA75.19 号决议。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_R19-en.pdf，2023 年 3 月 25 日访问）。

缔约方会议第二十七届会议最重要的是什么？我们为人类实现健康未来的最后机会。世卫组织全民健康经济委员会的声明。日内瓦：世卫组织全民健康经济委员会；2022 年（<https://www.who.int/publications/m/item/what-is-at-stake-at-cop27--our-last-chance-to-achieve-a-healthy-future-for-humanity>，2023 年 3 月 25 日访问）。

世卫组织从 COVID-19 疫情中健康复苏宣言。Reliefweb；2020 年（https://reliefweb.int/report/world/who-manifesto-healthy-recovery-covid-19?gclid=CjwKCAiApvebBhAvEiwAe7mHSIxLEi-XAbF2Z-x-19sjwzG9V0vXOI9mXDsixlAusrjEXxGg8ADLBoCQa4QAvD_BwE，2023 年 3 月 25 日访问）。

世卫组织全球空气质量指南：颗粒物（PM2.5 和 PM10）、臭氧、二氧化氮、二氧化硫和一氧化碳。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240034228>，2023 年 3 月 25 日访问）。

世卫组织卫生、环境与气候变化全球战略：通过健康环境以可持续方式改善生活和福祉所需做出的变革。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240000377>，2023 年 3 月 25 日访问）。

世卫组织非传染性疾病一揽子基本干预措施在初级卫生保健中的应用。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（<https://www.who.int/activities/integrated-management-of-ncds>，2023 年 3 月 25 日访问）。

第七十五届世界卫生大会通过的《致力于健康：2022-2030 年行动计划》。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（https://www.who.int/news/item/02-06-2022-w4h_wha75#:~:text=COVID%2D19%20response-,Working%20for%20Health%202022%E2%80%932030%20Action%20Plan%20adopted,Seventy%2Dfifth%20World%20Health%20Assembly，2023 年 3 月 25 日访问）。

为重要因素估值——联合国全系统对国内生产总值以外的进展所做的贡献。纽约：联合国；2022 年（<https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/beyondgdp-unctad-anu-peltola-2022.pdf>，2023 年 3 月 25 日访问）。

网站

空气污染。日内瓦：世界卫生组织（日期不明）（<https://www.who.int/health-topics/air-pollution>，2023 年 3 月 25 日访问）。

爱护环境有助于关爱心理健康。内罗毕：联合国环境规划署；2019 年（<https://www.unep.org/news-and-stories/story/caring-environment-helps-care-your-mental-health>，2023 年 3 月 25 日访问）。

环境健康。日内瓦：世界卫生组织（日期不明）（<https://www.who.int/health-topics/environmental-health>，2023 年 3 月 25 日访问）。

MPOWER 系列措施[通过 MPOWER 战略抗击全球烟草流行]。日内瓦：世界卫生组织（日期不明）（<https://www.who.int/initiatives/mpower>，2023 年 3 月 25 日访问）。

健康影响评估工具和方法。日内瓦：世界卫生组织（日期不明）（<https://www.who.int/tools/health-impact-assessments>，2023 年 3 月 25 日访问）。

健康促进。日内瓦：世界卫生组织（日期不明）（<https://www.who.int/health-topics/health-promotion>，2023 年 3 月 25 日访问）。

改善人口健康。日内瓦：世界卫生组织（日期不明）（<https://www.who.int/our-work/healthier-populations>，2023 年 3 月 25 日访问）。

健康人民 2030 框架。日内瓦：世界卫生组织（日期不明）

（<https://health.gov/healthypeople/about/healthy-people-2030-framework>，2023 年 3 月 25 日访问）。

健康促进医院和卫生服务国际网络。汉堡（日期不明）（<https://www.hphnet.org/>，2023 年 3 月 25 日访问）。

行动起来®社区资源。华盛顿特区：美国卫生与公众服务部；2021 年

（<https://health.gov/our-work/nutrition-physical-activity/move-your-way-community-resources>，2023 年 3 月 25 日访问）。

初级卫生保健。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>，2023 年 3 月 25 日访问）。

健康问题社会决定因素。日内瓦：世界卫生组织（日期不明）

（<https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>，2023 年 3 月 25 日访问）。

国际化学品管理战略方针。日内瓦：联合国环境规划署（日期不明）

（<https://www.saicm.org/>，2023 年 3 月 25 日访问）。

什么是地球的三重危机？波恩：联合国气候变化；2022 年（<https://unfccc.int/blog/what-is-the-triple-planetary-crisis>，2023 年 3 月 25 日访问）。

福祉、包容、可持续性和平等机会中心（WISE）。巴黎：经济合作与发展组织（日期不明）（<https://www.oecd.org/wise>，2023 年 3 月 25 日访问）。