

2025年 局长大讲堂

健康影响评估制度建设





将健康融入所有政策

——健康影响评估理论与实践

浙江省疾病预防控制中心 徐水洋

习 近 平
关于健康中国论述摘编

中共中央党史和文献研究院 编

习近平关于健康中国论述摘编

中央文献出版社

中央文献出版社

一、加强党对卫生与健康工作的领导， 全面推进健康中国建设

习近平总书记指出，人民健康是社会文明进步的基础，是民族昌盛和国家富强的重要标志，也是广大人民群众的共同追求。各级党委和政府要把这项重大任务推进健康中国建设，是我们党对人民的郑重承诺。把这项工程摆上重要日程，强化责任担当，狠抓推动落实。

确保人民群众生命安全和身体健康是我们党治国理政的一项重大任务。健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件。在实现“两个一百年”奋斗目标的历史进程中，发展卫生健康事业始终处于基础性地位，同国家整体战略紧密衔接，发挥着重要支撑作用。

建设健康中国，最根本的是保障人民健康。这是全面建设社会主义现代化国家的一个重要方面。拥有健康的人民意味着拥有更强大的综合国力和可持续发展能力。人民健康既是民生问题，也是社会政治问题。能不能给老百姓一个满意的交代，是对我们执政能力的重大考验。

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央把维护人民健康摆在更加突出的位置，召开全国卫生与健康大会，确立新时代卫生与健康工作方针，印发《“健康中国2030”规划纲要》，发出建设健康中国的号召，明确了建设健康中国的大政方针和行动纲领，人民健康状况和基本医疗卫生服务的公平性可及性持续改善。人民群众身体健康，关系中华民族未来。各级党委和政府要增强责任感和紧迫感，把人民健康放在优先发展的战略地位，以**普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业**为重点，坚持问题导向，抓紧补齐短板，加快推进健康中国建设，努力全方位、全周期保障人民健康，为实现中华民族伟大复兴的中国梦打下坚实健康基础。

健康中国行动主要任务

全方位干预 健康影响因素

- 健康知识普及行动
- 合理膳食行动
- 全民健身行动
- 控烟行动
- 心理健康促进行动
- 健康环境促进行动

维护全生命 周期健康

- 妇幼健康促进行动
- 中小学健康促进行动
- 职业健康促进行动
- 老年健康促进行动

防控重大疾病

- 心脑血管疾病防治行动
- 癌症防治行动
- 慢性呼吸系统疾病防治行动
- 糖尿病防治行动
- 传染病及地方病防控行动

确立新时代卫生与健康工作方针。

党的十八大以来，在深入分析我国卫生与健康事业发展大势的基础上，我们党提出新形势下我国卫生与健康工作方针，即：**以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享。**以基层为重点，就是根据统筹城乡区域发展和城镇化建设的需要，把以农村为重点扩展到城乡整个基层，增强基层防病治病能力。以改革创新为动力，就是深化医药卫生体制改革，全力推进卫生与健康领域理论创新、制度创新、管理创新、技术创新。预防为主，中西医并重，是对长期以来实践证明行之有效做法的坚持、继承、发展。把健康融入所有政策，人民共建共享，就是从健康影响因素的广泛性、社会性、整体性出发，更加强调政府统筹协调的责任，更加突出依靠群众，调动全社会参与的积极性、主动性、创造性。这个方针的根本点是坚持以人民为中心的发展思想，坚持为人民健康服务，这是我国卫生与健康事业必须一以贯之坚持的基本要求。

二、坚持人民至上、生命至上，把保障人民健康放在优先发展的战略位置

习近平总书记强调，人最宝贵的是生命。人民至上、生命至上，保护人民生命安全和身体健康可以不惜一切代价！全党全社会必须牢牢树立人民至上、生命至上理念，坚持把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，实施健康优先发展战略，为人民群众提供全方位全周期健康服务。

三、全面深化医药卫生体制改革推进健康中国建设，必须深化医药卫生体制改革，促进医疗、医保、医药协同发展和治理。

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央站位全局、着眼长远，聚焦面临的老难题和新挑战，坚持用中国式办法解决医药卫生体制改革这个世界性难题，把医药卫生体制改革纳入全面深化改革中同部署、同要求、同考核，方向正确、路径清晰、措施得力、成效显著。

四、加强公共卫生体系建设

习近平总书记强调，我国是一个有着十四亿多人口的大国，防范化解重大疫情和重大突发公共卫生风险，始终是我们须臾不可放松的大事。要坚持预防为主，构建起强大的公共卫生体系，切实为维护人民健康提供有力保障。

预防是最经济最有效的健康策略。“上工治未病，不治已病。”习近平总书记强调，重视重大疾病防控，是保障人民健康的关键一环。要坚定不移贯彻预防为主方针，坚持防治结合、联防联控、群防群控，强化重点人群和重大疾病综合防控，最大程度减少人群患病，努力为人民群众提供全生命周期的卫生与健康服务。要立足更精准更有效地防，坚持常备不懈，将预防关口前移，改革完善疾病预防控制体系，完善公共卫生重大风险评估、研判、决策机制，创新医防协同机制，健全联防联控机制和重大疫情救治机制，从源头上预防和控制重大疾病，真正把问题解决在萌芽之时、成灾之前。习近平总书记强调，爱国卫生运动是我们党把群众路线运用于卫生防病工作的成功实践。新时代开展爱国卫生运动，要坚持预防为主，丰富爱国卫生工作内涵，创新方式方法，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变，解决好关系人民健康的全局性、长期性问题。

构建起强大的公共卫生体系。加强公共卫生服务体系项目建设、及时稳妥处置重大新发突发传染病，是国家治理体系和治理能力现代化的重要目标和任务。我国公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系以及重大疫情防控与应急管理体系，总体上是有效的，但也存在一些薄弱环节。习近平总书记强调，要放眼长远，加快补齐治理体系的短板和弱项，为保障人民生命安全和身体健康筑牢制度防线。要从顶层设计上提高公共卫生体系在国家治理体系中的地位，在理顺体制机制、明确功能定位、提升专业能力等方面加大改革力度，完善重大疫情防控体制机制，健全国家公共卫生应急管理体系，健全预警响应机制，全面提升防控和救治能力，织牢织密公共卫生防护网。

五、推动共建人类卫生健康共同体

习近平总书记强调，人类是一个休戚与共的命运共同体。我们秉承“天下一家”的理念，不仅对中国人民生命安全和身体健康负责，也对全球公共卫生事业尽责，推动共建人类卫生健康共同体。



健康中国战略

健康是幸福生活最重要的指标

健康是1，其他是后面的0，没有1，再多的0也没有意义。

“1+0” 健康定律

健康的基础地位

1000000...

健 事 荣 地 金
康 业 誉 位 钱

这一切若没有健康作基础，所有都将是“零”。



全民健康是一个国家综合实力的体现，是民族昌盛和国家富强的重要标志。习近平总书记提出“没有全民健康，就没有全面小康”的重要论述，我国坚持把健康摆在优先发展的战略地位，作出了实施健康中国战略的重大决策部署，新时代卫生健康工作方针明确“将健康融入所有政策”。在党的二十大精神指引下，充分认识中国式现代化，织密健康促进政策体系，将维护人民健康的范畴从传统的疾病防治拓展到影响健康的各个领域，让广大人民群众享有公平可及、系统连续的健康服务迎来新机。

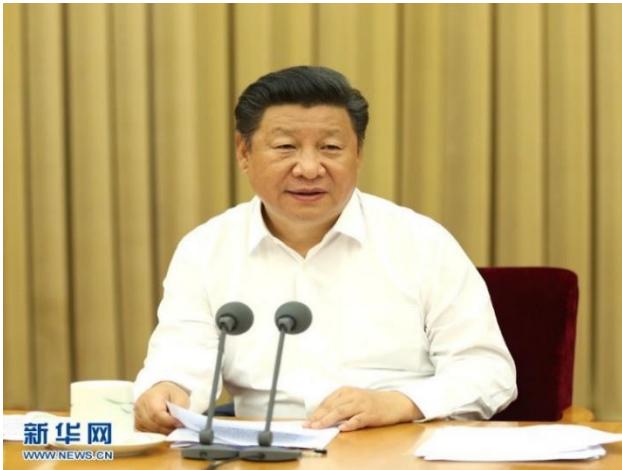
推进健康中国建设。人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志。把保障人民健康放在优先发展的战略位置，完善人民健康促进政策。优化人口发展战略，建立生育支持政策体系，降低生育、养育、教育成本。实施积极应对人口老龄化国家战略，发展养老事业和养老产业，优化孤寡老人服务，推动实现全体老年人享有基本养老服务。深化医药卫生体制改革，促进医保、医疗、医药协同发展和治理。促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，坚持预防为主，加强重大慢性病健康管理，提高基层防病治病和健康管理能力。深化以公益性为导向的公立医院改革，规范民营医院发展。发展壮大医疗卫生队伍，把工作重点放在农村和社区。重视心理健康和精神卫生。促进中医药传承创新发展。创新医防协同、医防融合机制，健全公共卫生体系，提高重大疫情早发现能力，加强重大疫情防控救治体系和应急能力建设，有效遏制重大传染性疾病传播。深入开展健康中国行动和爱国卫生运动，倡导文明健康生活方式。

实施健康中国战略

要完善国民健康政策，为人民群众提供全方位全周期健康服务。深化医药卫生体制改革，全面建立中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系，健全现代医院管理制度。加强基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设。全面取消以药养医，健全药品供应保障制度。坚持预防为主，深入开展爱国卫生运动，**倡导健康文明生活方式**，预防控制重大疾病。实施食品安全战略，让人民吃得放心。坚持中西医并重，传承发展中医药事业。支持社会办医，发展健康产业。促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接，加强人口发展战略研究。积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。

健康的重要性

- 《宪法》总纲第21条规定：国家发展医疗卫生事业，保护人民健康。
《基本医疗卫生与健康促进法》：国家建立健全健康教育制度，保障公民获得健康教育的权利，提高公民的健康素养。
- 党的十六大报告：将健康素质与科学素质、思想道德素质并列为公民三大素质。
- 党的十七大报告：健康是人全面发展的基础，关系千家万户的幸福
- 党的十八大报告：健康是促进人的全面发展的必然要求
- 党的十九大报告：人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志
- 党的二十大报告：人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志。把保障人民健康放在优先发展的战略位置，完善人民健康促进政策。



卫生与健康 工作方针

要坚持正确的卫生与健康工作方针，
以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享。

要全面建立健康影响评价评估制度，系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响。

历次世界健康促进大会

1986年，加拿大 渥太华，确定健康促进理论基础

1988年，澳大利亚 阿德莱德；主题：健康的公共政策

1991年，瑞典 宋斯瓦尔；主题：健康的支持性环境

1997年，印度尼西亚 雅加达；主题：迈向21世纪

2000年，墨西哥城；主题：建立公平的桥梁

2005年，泰国 曼谷；主题：建立政策与行动的伙伴关系

2009年，肯尼亚 内罗毕；主题：健康的社会决定因素

政策与环境领域的实践

世纪之交的反思

提出创新理论的依据与基础

2013年，芬兰 赫尔辛基，健康融入所有政策(HiAP)

2016年，中国 上海 可持续发展的健康促进

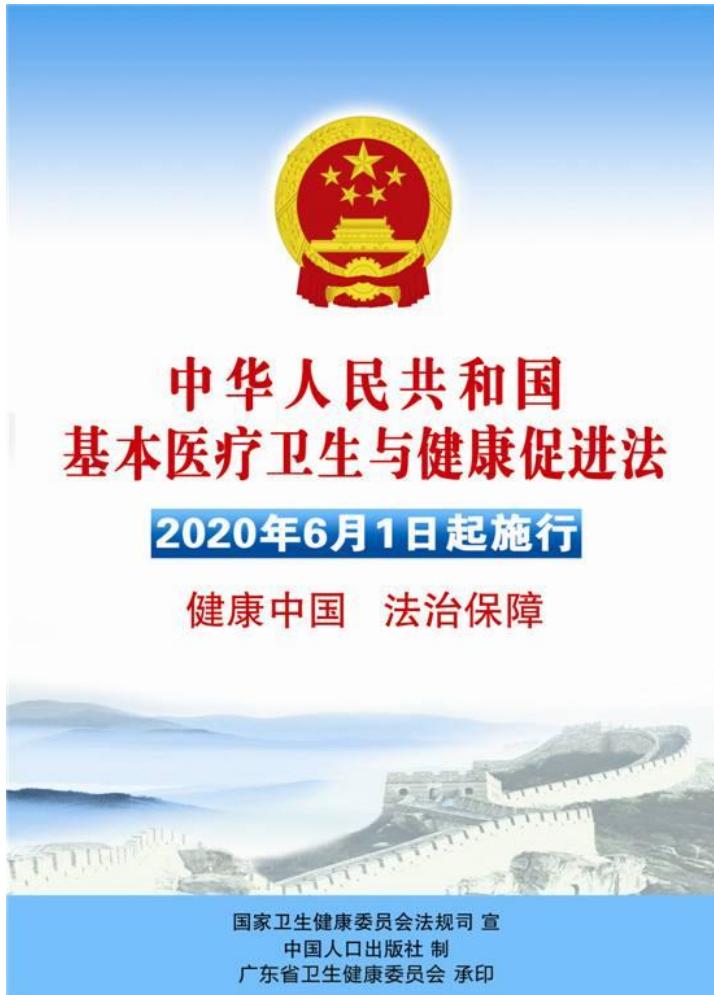
HiAP基本理论

将健康融入所有政策

1.所有人民享有获得健康的权利，政府有责任和义务保护人民群众的健康

2.健康的**社会决定因素**非常广泛，其他部门（如宏观经济、交通、农业、教育、住房、就业等部门）的政策会对健康及健康公平产生深刻的影响

3.要解决健康问题，需要多部门政策支持，而不能仅靠卫生部门



《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》(以下简称《基本医疗卫生与健康促进法》)已于2019年12月28日由第十三届全国人民代表大会常务委员会第十五次会议审议通过,自2020年6月1日起施行

作为我国卫生健康领域内的第一部基础性、综合性的法律,是一个重要的里程碑,从基本医疗卫生服务、医疗卫生机构、医疗卫生人员、药品供应保障、健康促进、资金保障、监督管理和法律责任等,以国家法律的形式对医疗卫生健康领域里的社会关系和行为进行了规范。
(十章110条)

□ 第一章 总则

第六条 各级人民政府应当把人民健康放在优先发展的战略地位，将健康理念融入各项政策，坚持预防为主，完善健康促进工作体系，组织实施健康促进的规划和行动，推进全民健身，建立健康影响评估制度，将公民主要健康指标改善情况纳入政府目标责任考核。

把健康融入所有政策（HiAP）定义

一种以改善人群健康和健康公平为目标的公共政策制定方法，它系统地考虑这些公共政策可能带来的健康后果，寻求部门间协作，避免政策对健康造成不利影响。

HiAP不同于传统的公共卫生方法



- **传统的公共卫生方法**

围绕着某个具体的公共卫生问题（如烟草、酒精、体力活动、肥胖等），卫生部门牵头，与非卫生部门合作、寻求支持，制定规划或实施具体的行动计划、项目等

- **HiAP:**

- 不是具体的干预项目、行动计划；而是一个试图影响更广泛的公共政策的过程。
- 不是从某个具体的公共卫生问题入手；而是从某个政策领域（如交通运输）或具体的政策入手，全面分析、理解该政策领域可能从哪些方面影响人的健康、健康的决定因素、公平性问题（如体力活动水平、空气质量、伤害等），进而制定双赢政策，既满足政策领域自身的优先度，又有利于人群健康和改善健康不公平。
- 不只考虑人群整体健康；更关注健康公平性问题，目标是减少健康不公平，优先满足健康水平最差人群的需要。

从“健康融入所有政策”向“健康惠及所有政策”的转变

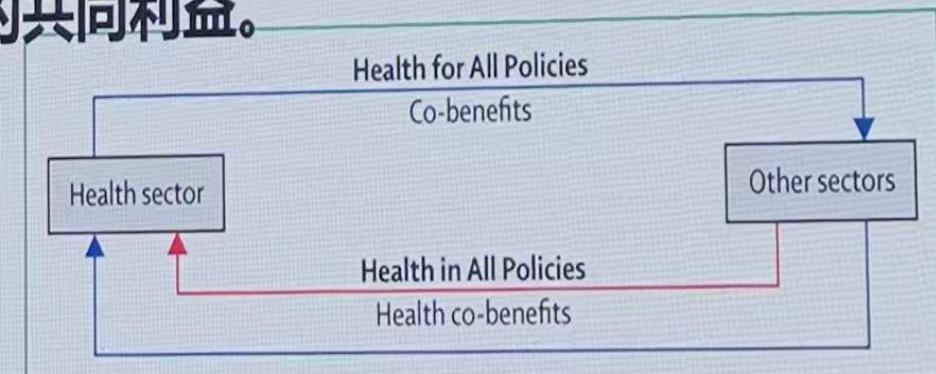
From

Health in All Policies (*health sector benefiting from other sectors, wins for the health sector*)

to

Health for All Policies (*both the health and other sectors benefiting from the relationship, win-win solutions*)

强调各部门共同受益，而非仅限于卫生部门的利益考量；加强卫生政策和改善健康结果对其他部门也具有重大而切实的共同利益。



芬兰案例

- 芬兰政府运用健康促进手段，特别是“把健康融入所有政策”策略，心脑血管疾病发病率较30年前下降了80%，成为健康促进领域全球最成功的案例。
 - 食品生产法规要求牛奶的脂肪含量不能超过1%；
 - 价格法规要求给予低脂奶制品价格补贴；
 - 取消面包业的黄油财政补贴；
 - 商标法规要求标明食品的含盐量等；
 - 大幅提高对酒类、烟草制品的税收；
 - 可乐定价高于非碳酸饮料；
 -

将健康融入所有政策的形式

- 第一种形式是**以问题为导向的跨部门协作**，针对已知的健康问题及其影响因素，不同部门出台相关政策，形成多部门共同应对和解决健康问题的局面。
 -
 - - 新冠肺炎疫情防控
 - - 爱国卫生运动
 - - 芬兰心脑血管疾病防控

将健康融入所有政策的形式

- 第二种形式是**实施健康影响评估制度**，在公共政策制订过程中，预估拟订政策对人群健康的潜在影响，提出政策修改建议。
 - 实践证明，实施健康影响评价，有助于促使各个部门更加“自觉”“自醒”地承担起健康责任，应对更为广泛的健康决定因素，有助于提升将健康融入所有政策的广度和深度，更好地应对健康挑战。
 - 全球范围整体上看仍处于探索阶段

健康影响评价相关概念

健康

健康不仅是指免于疾病和虚弱，
也包括生理的、心理的和社会适应的
完好状态。



世界卫生组织 (WHO)

健康公平

健康公平 (health equity) 指每个人都应有公平的机会发挥其全部健康潜能，如果可以避免，任何人都不能被剥夺机会。

健康公平是社会公平的一个重要方面，包括健康状态公平和卫生保健公平两个方面。

(1) 健康状态公平是指在生物学范围内，每个人都有同等的机会尽可能达到自身身体、精神和社会生活的完好状态。

(2) 卫生保健公平是指每个人都能公正和平等地获得可利用的卫生服务资源，它涉及卫生服务提供、卫生服务筹资和利用等。

健康不公平 (health inequity) 是指在个体或人群组别间，存在着必要、可避免和不公正的健康状态及其危险因素或卫生服务利用上的不平等。这种不合理的不平等就是健康不公平。

健康决定因素

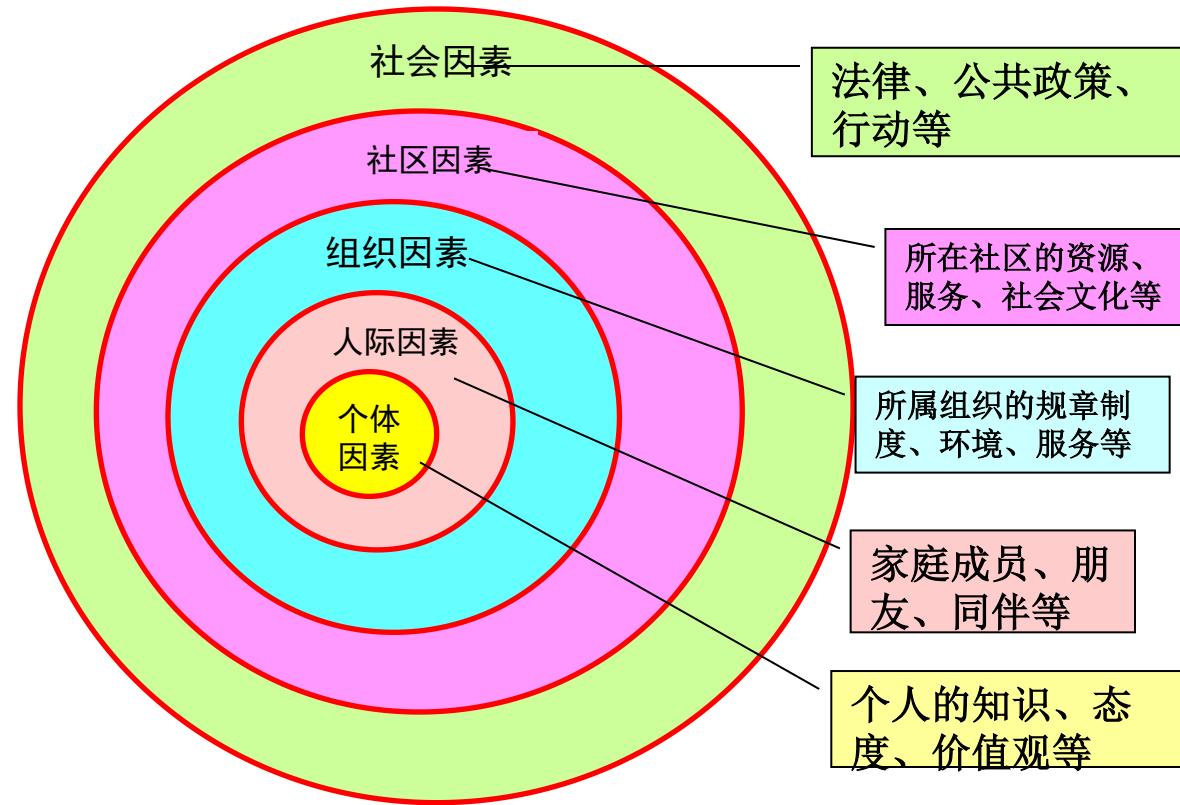
健康决定因素 (determinants of health, DH) , 又称健康影响因素, 也称健康危险因素 (health risks) , 是指**能使疾病或死亡发生的可能性增加的因素, 或者是能使健康不良后果发生概率增加的因素。**

关于健康决定因素有不同的分类标准, 一般包括**生物遗传因素、行为生活方式因素、环境因素、医疗卫生服务因素四类**。健康决定因素细分为生物因素、个人/家庭情境、社会环境、物理环境、公共服务和公共政策。

疾病形成原因分析图

21世纪不良生活方式成为健康的第一杀手
——世界卫生组织



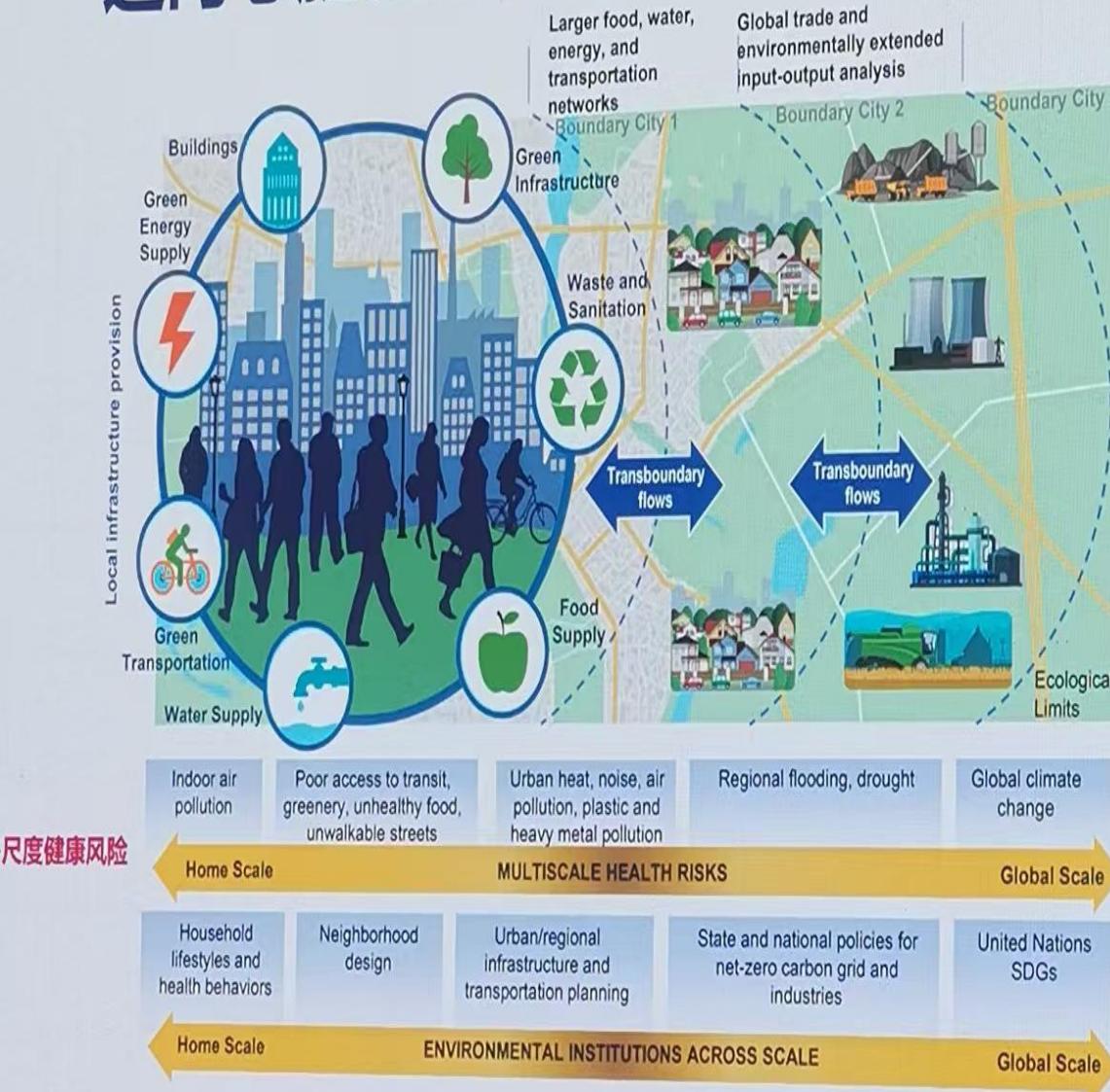


影响个体饮食习惯的因素



迈向心脏健康和可持续发展的城市

(2024年美国心脏协会政策声明)



七个城市供应系统是人类健康、福祉
和可持续性的核心
(urban provisioning systems,
or urban systems)

- 食物
- 能源
- 交通运输
- 住房
- 绿色基础设施
- 水管理
- 废物管理

表 1-1 健康决定因素一览

类别	健康决定因素
生物因素	年龄、性别、遗传因素
个人 / 家庭情境	家庭结构、教育、职业、失业、收入、冒险行为、饮食、吸烟、酗酒、滥用药物、运动、休闲时间、出行工具(自行车 / 汽车)
社会环境	文化、同辈压力、歧视、社会支持(友好的邻居, 社会团体或感觉被孤立)、社区、宗教
物理环境	空气、水、住房条件、工作条件、噪声、景观、公共安全、市政规划、商店(地点 / 范围)、交通(公路 / 铁路)、土地利用、废物处理、能源、地方环境特征
公共服务	医疗卫生服务机构、儿童保健、社会服务、住房 / 休闲 / 就业 / 社会保障服务的数量和质量、公共交通、公共安全、志愿者和社区服务机构与服务
公共政策	经济 / 社会 / 环境 / 健康趋势、地方 / 国家优先事项、政策和方案

将健康融入所有政策 (HiAP) 健康影响评价 (HIA)

- HiAP：针对跨部门公共政策的一种方法，系统考虑各项决定对健康的影响，并寻求协同努力，以避免有害的健康影响，最终达到改善人群健康及健康公平的目的。
- HIA：系统评判政策、规划、项目对人群健康的潜在影响及影响在人群中的分布情况的一系列程序、方法和工具。

——世界卫生组织，1999，《哥德堡共同声明》

2006年，国际影响评价协会（International Association for Impact Assessment, IAIA）定义健康影响评价为一种集程序、方法和工具的组合，它能系统地判断出政策、计划、方案或项目对人群健康的潜在（或非预期的）影响及其在人群中的分布，并确定适宜的行动来管理这些影响

健康影响评价是实施“将健康融入所有政策”不可或缺的环节和方法。

环境影响评价

环境影响评价（Environmental Impact Assessment）简称环评（EIA），是一项控制环境影响的制度，旨在减少项目开发导致的污染，维护人类健康与生态平衡。环境影响评价就是对所有新建设的工程，对可能对环境产生的不利影响和需要采取的措施，预先进行一下评估，征求工程所在地居民和地方政府的意见，对原计划进行修改，直到取得一致意见再开始建设。环境影响评价是一种导向性的评价，各个国家对环境影响评价的格式和规范有不同的要求。环境影响评价可能会极大地影响工程设计、投资和开工日期。但可以将工程对环境的不利影响预先降低到最小，降低以后的污染治理费用。

环境健康影响评价

世界卫生组织在二十世纪80 年代提出环境健康影响评价（Environmental Health Impact Assessment, EHIA）的概念，在环境影响评价评估过程中加入健康评估的内容。世界卫生组织认为，评价内容必须包括：发展政策和建设项目或产品对人群健康及安全应有恰当的评价；鼓励环境科学专业人员和公共卫生专业人员之间的协作；环境健康问题要有公共讯息和公众参与。

环境健康影响评价在环境影响评价中的含义，随着环境影响评价的对象及其自然、社会环境的不同而异，并非所有的影响评价必须包括健康影响，但必须强调所有的初步设计必须审查该发展政策和建设项目是否对健康会有所影响。

社会影响评价

社会影响评价(Social Impact Assessment, SIA) 是对于政策、项目、事件、活动等所产生的社会方面的影响、后果，进行事前的与事后的分析评估的一种技术手段。社会影响评价是具体应用于政策或项目的社会科学研究方法，目的在于理解社会生活的状况、原因和结果。它通过运用社会科学的知识和方法，来分析政策或项目所可能带来的社会变化、影响和结果，并提供相关知识或者对策，以降低负面影响和实现有效管理。

公共政策评价

公共政策评价（Public Policy Assessment）：是指特定的评价主体根据一定的标准和程序，通过考察政策过程的各个阶段、各个环节，对政策的效果、效能及价值所进行的检测、评价和判断。其目的在于取得相关方面的信息，作为决定政策变化、政策改进和制定新政策的依据。公共政策评价贯穿于整个政策过程中，根据其在政策过程所处的阶段来看，可分为事前（预测性）评估、执行（过程）评估和事后（效果）评估。公共政策评价也可根据政策影响领域进行划分，如经济影响评价、社会影响评价、环境影响评价、健康影响评价、健康公平影响评价等。

健康影响评价的益处及意义

世界卫生组织相关报告及研究文献综述，在《健康影响评价实践指南》中系统阐述了健康影响评价的意义：

- (1) 健康影响评价可以鉴别和定性出每一项可替换的决策给健康带来的潜在伤害或益处，包括对一些特定人群所带来的不利影响，为大众和政策制定者提供一个了解每一项议案对健康影响的途径。同时，健康影响评价可以为计划、政策、程序、项目推荐一些缓解措施和备选设计，以保护和提升健康水平、防止健康不公平现象的发生。
- (2) 健康影响评价确保决策制订过程中，对健康影响方面保持透明性和负责性。健康影响评价提供了一种特别机制，能使受影响人群参与到相关政策制定的过程中，有助于解决公众关注和争议的健康问题，尽可能地对政策的实施产生更大的推动作用。
- (3) 健康影响评价可成为一种工具，构建针对人群健康需求的公众意识和体制意识。作为体制研究的承载物，健康影响评价将影响到政策制定者对于决策的健康效应的思考方式、体制机构将健康考量与政策设计的结合方式、公共健康领域与公共机构（除健康部门外）的关系模式。

健康影响评价：应用领域

➤ **应用于3个层面：**

- 政策（如公共交通发展战略或住房援助政策等）
- 规划（如城市与区域规划等）
- 项目（如住房或道路开发等）。

➤ **广泛涉及：**

- 环境（空气、噪声、水和废弃物等）；
- 产业（农业、能源、矿业、旅游等）；
- 社会（文化、社会福利等）；
- 城市化（发展、住房、交通和土地使用等）等多个领域；
- 扩展到劳动、教育、犯罪审判、食物系统以及其他公共机构。

健康影响评价：实施程序（WHO推荐）

HIA 程序



HIA常用的评估方法参考

分类	具体评估方法
定性评估	专家观点；关键知情人访谈；
	专题小组访谈；利益相关者研讨会；
	公众听证会；
	头脑风暴法；德尔菲法；
	情景评估；风险评估，等
现有资料的定量评估	系统的文献回顾；
	现有人口统计和健康数据（如 人口普查、调查数据，监管项目和机构报告等）；
	绘制人口统计、健康状况统计或环境测量结果分布图。
调查测量	环境测量措施： (1) 评估有害性物质。空气、土壤和水里的有害物质/污染物；噪声；放射性或危险环境如洪水、火灾、滑坡或伤害风险。 (2) 评估公共健康资产和资源。水体、土地、农场、森林和基础公共建设设施、学校和公园等。
	实证研究，尤其是流行病学研究（调查；成本效益分析；测评）：描述/量化因果关联。

正确理解HIA

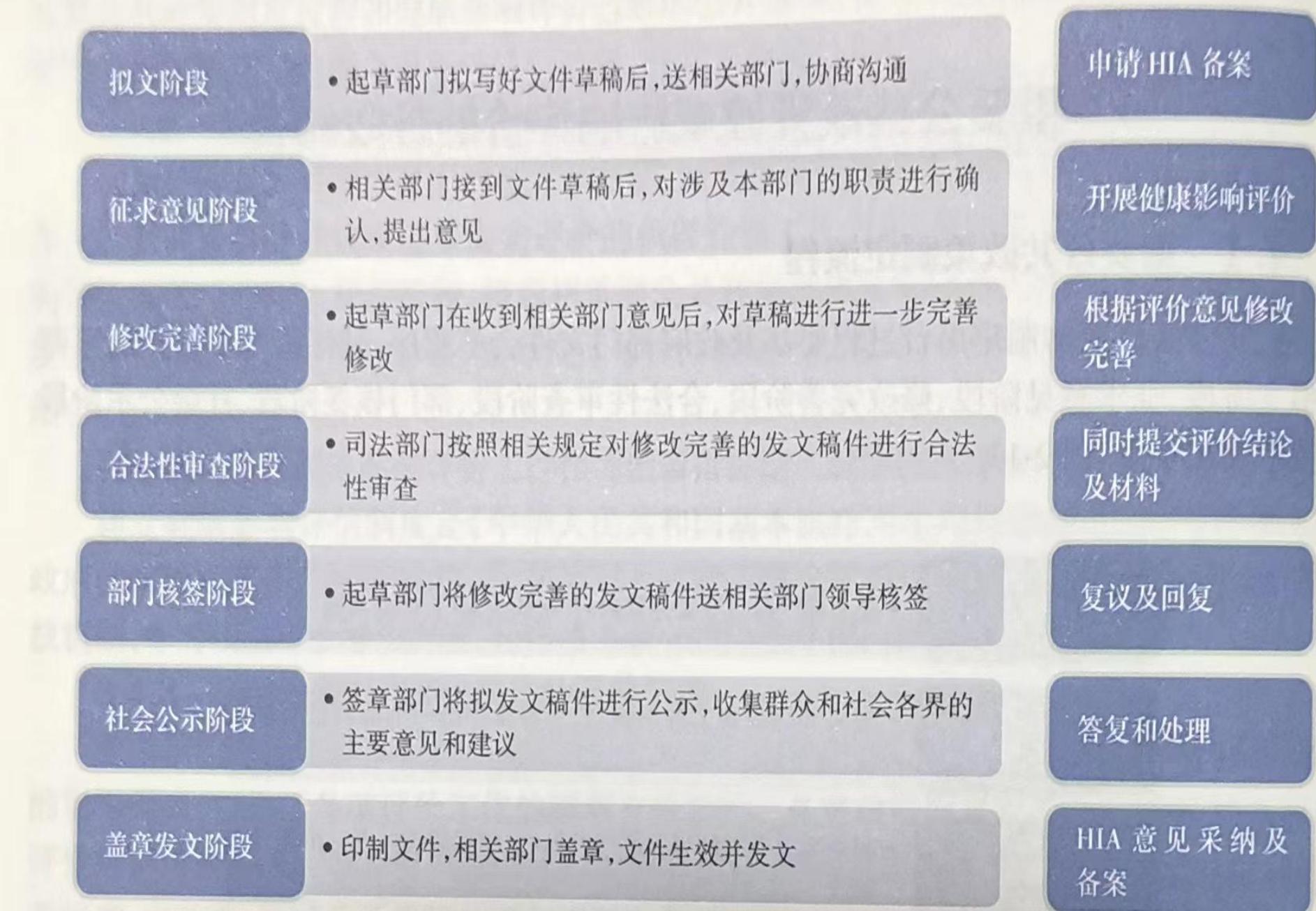
HIA并不意味着完美	<p>HIA建议不一定是最佳的建议，更不是以无限资源为前提的建议。</p> <p>HIA建议仅仅意味着其实施会给人类健康带来更好的影响。</p>
HIA并不是为了追求真理	<p>HIA不是为了探索科学真理或绝对真理，也不是为了验证某个科学假设。</p> <p>HIA只是被期望能够影响提案的设计与操作，以保护并提高人类的健康状况。</p>
HIA并不是一篇论文	<p>看起来比较草率的HIA只是一种粗略的估计，但可以真正提高对人类健康的保护，远比束之高阁的几卷论文更有价值。</p>
HIA并不是一种预测	<p>任何类型的影响评价都不是对未来的预测。</p> <p>预测意味着比保证更加严格和精确。</p> <p>HIA并非完美无瑕，也不是为了追求真理，其真实性尚无法检验。</p> <p>影响评价中关于未来的任何论述，都将影响决策者日后的规划与管理，从而影响结果，最终的呈现与预测不同。基于这种“不确定原则”，HIA的准确性不能以传统的科学观念来检测。</p>
HIA并不是一种前后对比的工具	<p>虽然可以希望HIA能合理地开展前后对比，但已经不属于HIA的范畴，所需资料、资源和方法也比HIA多得多。——统计设计。</p>
HIA并不是一种实证性方法	<p>是一种基于解释性的方法，而非以实证性方式来体现科学性的方法。</p>
HIA不是为了否决提案	<p>只是指出提案对人类健康可能造成的影响，但衡量提案影响大小是决策者的工作，而非HIA专家的工作。</p>

健康影响评价的原则

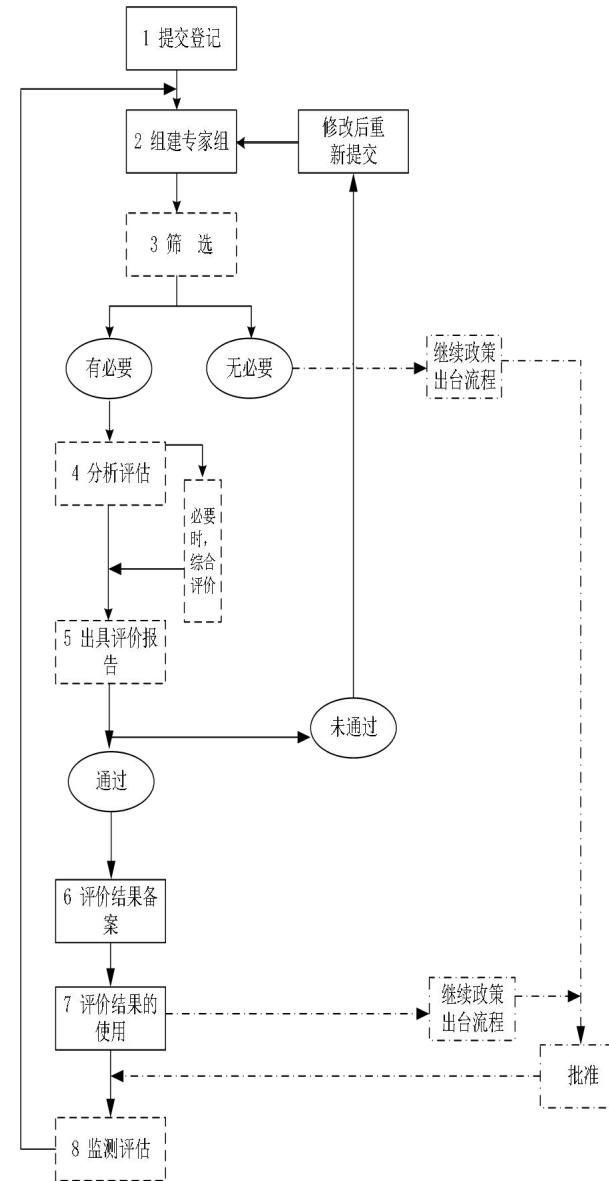
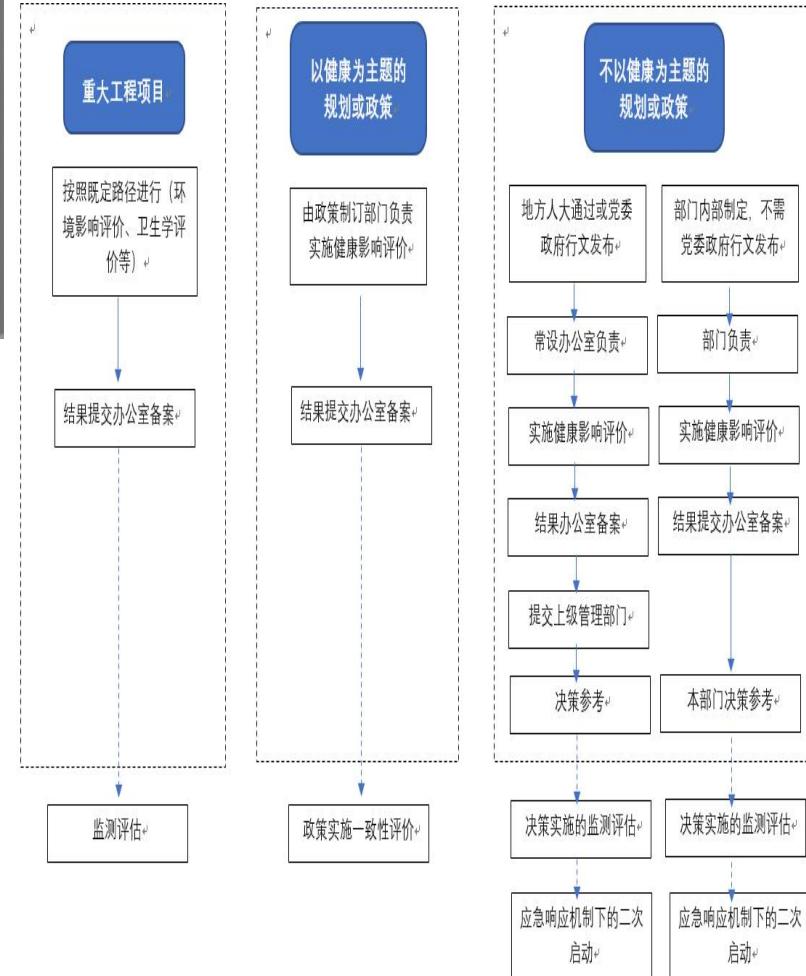
(1) **党委领导、政府负责**的原则：重要公共政策涉及面广、覆盖全域大部分人群、有效时间长、影响较大，对其开展健康影响评价涉及部门多、政策领域多，必须在同级党委和政府的领导下和制度约束下，才能规范化，制度化推进。

(2) **部门参与、协同配合**的原则：在重要公共政策的制定、颁布、实施和修订中，政府各职能部门发挥着主体作用，对政策的导向作用和社会效果负有责任。部门主动申报、积极协同配合、参与评估是推进重要公共政策健康影响评价常态化运作的基础。

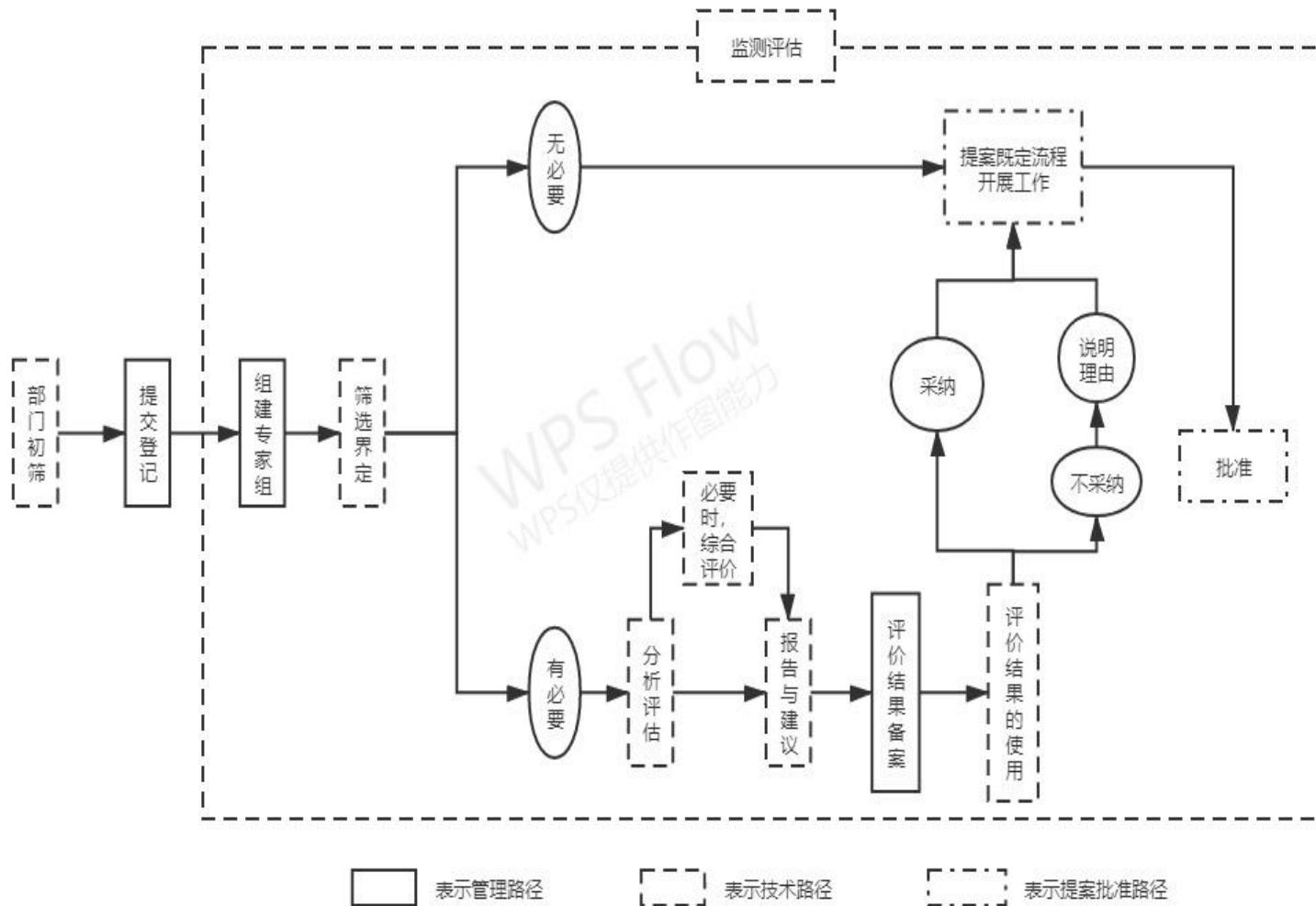
(3) **客观、公正、民主**的原则：重要公共政策健康影响评价是针对影响本地人群健康的主要社会决定因素进行，因此在评价中要充分考虑当地政治、经济、文化和人文环境等客观因素，在评价建议上要强调可持续发展性和现实可行性，公开透明、科学严谨地利用不同学科和方法的最佳证据，同时广泛征求和综合考虑利益相关部门和群体的意见。



探索建立健康影响评价制度



表示管理路径
表示技术路径
表示政策出台路径



部门初筛

- 部门初筛由政策制定部门完成，必要时可通过本级健康办协调相关领域专家参与。
- 通过部门初筛，确定是否涉及健康决定因素，考虑是否开展健康影响评价。
- 部门初筛可参考各部门涉及健康重点领域的政策文件范围及对应健康问题清单。
- 如所拟订政策涉及表中所列的健康相关因素和相应健康问题，应进一步开展健康影响评价。

表 2-2 健康决定因素清单(示例)

分类	种类	描述
环境因素	空气质量	空气质量的好坏反映了空气污染程度,它是依据空气中污染物浓度的高低来判断的。空气质量指数(AQI)是定量描述空气质量状况的指数,由各项污染物的空气质量分指数(IAQI)中的最大值来决定,各项污染的IAQI是由其浓度和相关标准根据公式计算得出,污染物包括二氧化硫、二氧化氮、一氧化碳、臭氧、粒径 $\leq 10\mu\text{m}$ 的颗粒物(PM_{10})和粒径 $\leq 2.5\mu\text{m}$ 的颗粒物($\text{PM}_{2.5}$),当AQI >50 时对应的污染物为首要污染物
	水质量	水体的物理(如色度、浊度、臭味等)、化学(无机物和有机物的含量)和生物(细菌、微生物、浮游生物、底栖生物)的特性及其组成的状况。水生生物为评价水体质量的状况,规定了一系列水质参数和水质标准。如生活饮用水、工业用水和渔业用水等水质标准
	土壤质量	国际上比较通用的是土壤在生态系统中保持生物的生产力、维持环境质量、促进动植物健康的能力
	噪声	噪声是一类引起人烦躁或音量过强而危害人体健康的声音。从环境保护的角度看:凡是妨碍到人们正常休息、学习和工作的声音,以及对人们要听的声音产生干扰的声音,都属于噪声
	废物处理	包括医疗废弃物处理、生活废弃物处理、工业废弃物处理、农业废弃物处理和危险废弃物处理等
	气候变化	是指气候平均状态统计学意义上的巨大改变或者持续较长一段时间(典型的为30年或更长)的气候变动。气候变化不但包括平均值的变化,也包括变率的变化
	能源的清洁性	主要针对能源勘探开发、生产、加工转换和消费各环节所带来的环境问题,分析能源开发和利用的粗放程度以及能源消费给生态环境和碳排放带来的负面影响
	食物原材料供应及其安全性	制作食物时所需要使用的原料供应充足且安全
	食品生产、加工和运输	食品生产、加工和运输能力水平和安全保障
	病媒生物	指能直接或间接传播疾病(一般指人类疾病),危害、威胁人类健康的生物
自然灾害	绿化环境	绿化栽种植物是改善环境的活动。绿化指的是栽植防护林、路旁树木、农作物以及居民区和公园内的各种植物等。绿化包括国土绿化、城市绿化、四旁绿化和道路绿化等。绿化可改善环境卫生并在维持生态平衡方面起多种作用
	工作、生活和学习微观环境	公众工作、生活和学习微观环境质量,包括热环境、空气质量、噪声水平等方面
	自然灾害	自然灾害是指以自然变异为主要因素造成的,危害人类生命健康、财产、社会功能以及资源、环境,且超出受影响者利用自身资源进行应对和处置能力的事件或现象。按灾害的性质将自然灾害分为七大类:气象灾害、海洋灾害、水旱灾害、地质灾害、地震灾害、生物灾害和森林草原火灾

续表

分类	种类	说明
环境因素	交通安全性	交通系统本身的运行安全水平,交通安全是社会稳定的重要方面,也是群众关心的重要民生问题,也是道路交通管理的两项基本任务之一。我国常用交通事故次数、死亡人数、受伤人数和直接财产损失 4 项基本指标来描述
	生物多样性	生物及其环境形成的生态复合体以及与此相关的各种生态过程的综合,包括动物、植物、微生物和它们所拥有的基因以及它们与其生存环境形成的复杂的生态系统
	文化娱乐休闲场所和设施	文化休闲娱乐业是以大众娱乐消费需求为市场,通过现代科技手段和流通服务平台,将具有娱乐属性的图形、文字、音符等文化符号转化为各类文化、娱乐产品和服务活动,以及与这些服务活动有关联的行业总称。文化休闲娱乐场所和设施不仅包括一些传统的文化产业部门(如剧院等),还包括一些新型的文化创意产业(如咖啡馆等)和设备(器材)
	健身场地和设施	指由各级人民政府或者社会力量建设和举办的,向公众开放用于开展体育健身活动的体育健身场(馆)、中心、场地、设备(器材)等
	基础卫生设施	指公共场所所包含的基本卫生设施,如餐厅基本卫生设施有洗消间、员工更衣间、卫生间、食品冷藏冰箱等
个体/行为危险因素	饮食	不健康的饮食是慢性病的主要高危因素。健康饮食五大要点:婴儿满 6 个月前,提倡只用母乳喂养;食物多样化;多吃蔬菜和水果;食用脂肪和油要适量;少吃盐和糖
	身体活动 / 静坐生活方式	身体活动系指由骨骼肌肉产生的需要消耗能量的任何身体动作。身体不活动(缺乏身体活动)被认为是全球第四大死亡风险因素(占全球死亡人数的 6%)。静坐生活方式是指在工作、家务、交通行程期间或休闲时间内,不进行任何体力活动或仅有非常少的体力活动
	出行方式	是指居民出行所采用的方法或使用的交通工具。居民出行重要特征之一
	吸烟	是不健康的行为。吸烟有危害,不仅仅危害人体健康,还会对社会产生不良的影响。可以从吸烟史(现在吸烟、既往吸烟、被动吸烟)、烟龄和戒烟(戒烟多久了、戒烟主要原因)等方面描述
	饮酒	饮酒对健康无益,过量饮酒可导致消化、心脑血管和神经等系统的损伤,并与多种疾病存在因果关系,其造成的残疾和死亡不亚于吸烟和高血压。可以从频率、饮酒量和种类等方面描述
	毒品及药物滥用	毒品是指鸦片、海洛因、甲基苯丙胺(冰毒)、吗啡、大麻、可卡因,以及国家规定管制的其他能够使人成瘾的麻醉药品和精神药品;药物滥用是指出于非医疗目的的反复连续使用(滥用)能够产生依赖性的药品。毒品及药物滥用除了形成依赖性外,还会严重影响滥用者的身心健康,主要引起神经系统损害、个性改变,导致心血管系统疾病、肺水肿、腹痛、精神异常,甚至死亡。毒品及药物滥用不仅是一个医学问题,更会带来一系列的社会问题
	休闲娱乐活动	大众休闲娱乐的消费需求活动

分类	种类	说明
个体/行为危险因素	不安全性行为	包括卖淫嫖娼、无金钱交易的非婚性行为和夫妻中一方已感染 HIV 或性病情况下发生的无保护性夫妻性行为
	生活技能(含避险行为)	WHO 将生活技能定义为:一个人的心理社会能力,即一个人有效地处理日常生活中各种需要和挑战的能力,是个体保持良好心态,并且在与他人、社会和环境的相互关系中,表现出适应和积极的行为能力。包括自我认识能力和同理能力、有效的交流能力和人际关系能力、处理情绪问题能力和缓解压力能力、创造性思维能力和批判性思维能力、决策能力和解决问题能力、避险行为
	世界观、人生观和价值观	世界观,也叫宇宙观,是哲学的朴素形态。世界观是人们对整个世界的总的看法和根本观点。由于人们的社会地位不同,观察问题的角度不同,形成不同的世界观。人生观是指对人生的看法,也就是对于人类生存的目的、价值和意义的看法。人生观是由世界观决定的。人生观是一定社会或阶级的意识形态,是一定社会历史条件和社会关系的产物。价值观是指人们在认识各种具体事物的价值的基础上,形成的对事物价值的总的看法和根本观点。一方面表现为价值取向、价值追求,凝结为一定的价值目标;另一方面表现为价值尺度和准则
	健康理念和意识	是指机体对自身正常功能和心理状态的信念和认识
	压力	压力是心理压力源和心理压力反应共同构成的一种认知和行为体验过程。通俗地讲,压力就是一个人觉得自己无法应对环境要求时产生的负性感受和消极信念
	自尊/自信	自尊是个体在社会实践过程中所获得的对自我积极的情感性体验,由自我效能或自我胜任和自我悦纳或自爱两部分构成。自信是指个体对自身成功应付特定情境的能力的估价
公共服务的可及性、公平性和质量	教育	
	社会保障	
	医疗卫生服务	
	养老服务	
	残疾人服务	
	社会救助	
	幼儿托管服务	
	食品零售	
	交通运输	
	文化娱乐休闲服务	

分类	种类	说明
公共服务的可及性、公平性和质量	治安/安全保障和应急响应	
	能源可及性	
家庭和社区	相互支持	是以血缘为基础,家庭成员通过语言或行动对家人进行关怀,提供家庭成员需要的服务、情感、信息等支持的一种社会支持
	孤立	社会孤立不仅表现在“结构性社会支持”参与度的下降,而且也体现在“功能性社会支持”方面。所谓结构性社会支持是关于社会支持规模与频度的客观评价;而功能性社会支持是一种对于社会支持质量的主观判断,即对他人提供的情感、工具和信息支持的感知反应。基于这样的定义,社会孤立是一种多维度概念,多形成于质量与数量上的社会支持缺失
	家庭结构和家庭关系	家庭结构是家庭中成员的构成及其相互作用、相互影响的状态,以及由这种状态形成的相对稳定的联系模式。家庭关系亦称家庭人际关系。家庭成员之间固有的特定关系。表现为不同家庭成员之间的不同联系方式和互助方式,是联结家庭成员之间的纽带。它的特点是以婚姻和血缘为主体,并由有婚姻和血缘关系的人生活在一起构成,表现为组成家庭的各成员之间特殊的相互行为。以代际关系为层次,以家庭同代人的多少为幅度,构成家庭中几代人或同代人之间的传递和交往
	志愿团体的参与	指志愿团体组织参与扶弱济困类、便民利民类、就业指导服务类、治安维稳类和环境保洁服务类的活动等
	文化风俗、传统习俗	泛指一个国家、民族、地区中集居的民众所创造、共享、传承的风俗文化生活习惯。是在普通人民群众的生产生活过程中所形成的一系列非物质的东西
	犯罪和暴力	犯罪是指触犯法律而构成罪行。做出违反法律的应受刑法处罚的行为。暴力是指不同的团体或个人之间,如不能用和平方法协调彼此的利益时,常会用强制手段以达到自己的目的
	歧视	是一种违背正义原则的、不正当的区别对待,指某些人以优越群体成员的身份,不平等地对待另一群体成员的行为
就业	就业和工作保障	就业的含义是指在法定年龄内的有劳动能力和劳动愿望的人们所从事的为获取报酬或经营收入进行的活动。就业工作保障是指国家为了保障公民实现劳动权所采取的创造就业条件、扩大就业机会的各种措施的总称
	收入和福利	工资性收入指就业人员通过各种途径得到的全部劳动报酬,包括所从事的主要职业的工资以及从事第二职业、其他兼职和零星劳动得到的其他劳动收入。福利是员工的间接报酬。一般包括健康保险、带薪假期、过节礼物或退休金等形式

部门	政策开发重点领域	对应的健康因素
发改委	加大对健康领域的规划和投资。（承担规划和建设的国有公司）	健康资源
教育局	提高学生健康素养和身体素质，改善学校卫生环境，预防控制疾病发生，开展健康促进学校建设。	健康素养、健康环境、疾病防控
科技局	加强健康领域科技投入。	科研技术
工信局	加强节能减排，促进健康产业发展。	健康资源，健康环境
宗教局	向宗教人士和信教群众传播健康理念和知识。	宗教文化
公安局	维护社会治安，减少犯罪，加强交通安全，加强消防安全。	社会环境、意外伤害
民政局	提高社会救助水平，加强社区健康和养老服务建设，支持健康领域社会组织发展。	社会救助、社区服务
司法局	提高司法援助水平，加强解决刑满释放和解除劳教人员的社会安置帮教，保障在押服刑人员健康。	社会环境、疾病防控
财政局	提高对健康领域的经费支持。	健康资源
人社局	提高医疗、工伤、生育、养老等保险水平，加强特殊人群劳动保护，优化卫生计生人员配置，改善卫生计生人员待遇。	社会保障、健康资源
国土局	科学规划土地利用和开发，加强耕地保护、地质环境保护和地质灾害防治。	健康环境、健康资源
环保局	预防、控制环境污染，开展环境影响评价，指导城乡环境综合整治，指导和协调解决跨地域、跨部门以及跨领域的重大环境问题。	生态环境、生存环境

部门	政策开发重点领域	对应的健康因素
市场监管局（工商、质监、食药）	加强食品安全监管，防范区域性、系统性食品安全事故，开展食品药品安全宣传，加强健康产品和商品的监管，加强健康类知识产权保护。	食品安全、健康环境、健康资源
规划局	在城市规划中科学规划公共卫生、医疗、体育健身、公共交通等功能区域。	健康环境、健康资源
国资委	在国有企业中开展健康促进企业建设。	健康环境
宣传部	把健康文化作为社会主义精神文明建设和提高中华民族文明素质的重要内容，纳入创建文明城市、文明村镇活动规划，动员全社会广泛参与。	健康环境、健康文化
工会、团委、妇联	动员组织广大职工、青年、学生和妇女，积极参与所在地区和单位健康促进及健康场所创建活动。	健康环境、健康素养

部门	政策开发重点领域	对应的健康因素
水利局	加强水资源保护，加强城乡供水建设和管理，预防控制涉水性地方病、寄生虫病。	饮水供给、饮水安全、健康环境
农业局	提高农产品产量和质量，发展绿色有机农产品，推广有机肥和化肥结合使用，加强农药监督管理，加强，加强农村人、畜、禽粪便和养殖业的废弃物及其它农业废弃物综合利用的。	食品供给、食品安全、生态环境、疾病防控
林业局	加强植树造林，加强自然保护区建设管理。	生态环境
畜牧局	提高畜禽产品产量和质量，加强人畜共患病防控。	食品供给、食品安全、疾病防控
商务局	在贸易发展、流通产业结构调整、促进城乡市场发展中加强有关标准体系建设，体现卫生、环保等方面的要求，配合加强各类商品现货市场及商贸服务场所卫生工作。	健康环境
文广新局	加大健康政策和知识宣传力度，加强支持和监管健康类节目、栏目，倡导建立健康文化氛围。	健康素养、健康文化
卫生计生委	倡导加强健康促进与健康教育，深化医药卫生体制改革，加强对其他部门健康公共政策制订的技术支持。	健康促进、健康素养、医疗卫生服务
审计局	加强对医疗保障基金、健康类财政资金的审计。	健康资源
体育局	加强公共体育场地设施建设，推动全民体育健身活动，开展运动健身知识科普活动，加强科学健身指导服务。	健康环境、生活方式与行为
统计局	加强“将健康融入所有政策”相关指标的研究制订、收集和发布。	健康政策和信息
旅游局	加强旅游景点卫生环境，保障旅游安全和旅游紧急援助。	健康环境、意外伤害
粮食局	确保粮食供给和粮食安全。	食品供给、食品安全

发改健康决定因素清单（调整）

分类	种类	说明
环境因素	经济社会发展	主要针对经济社会发展过程中、宏观政策制定时是否综合考虑对生态环境的影响、对生态环境发展有无具体的指标约束等。
	产业发展	产业发展是指产业结构调整，只要是在产业政策制定、产业项目落地时综合考虑对生态环境的影响。具体依据《产业结构调整目录（2019版本）》，将产业分为鼓励类、限制类、淘汰类。
	项目审批	一是节能审查，综合考虑项目给排水、电气、暖通、建筑等多方因素，评价新建项目对当地能源消费以及碳排放的影响；二是可研审批，按照国家发改委发布可研编制大纲，将生态环境影响分析（包括污染物排放、地质灾害防治、防洪减灾、水土流失、土地复垦、生态保护、生物多样性和环境敏感区等）、资源和能源利用效果分析（矿产资源、森林资源、水资源（含非常规水源）、能源、再生资源、废物和污水资源化利用，以及设备回收利用情况等）、碳达峰碳中和分析纳入项目可行性研究报告。
	资源循环利用	实施全面节约战略，推进能源、水、粮食、土地、矿产、原材料一体化节约、全过程管理和全链条节约，推动资源全面节约、集约、循环利用，全面提高资源利用效率。
	食物原材料供应及其安全性	粮食安全。
	能源的清洁性	主要针对能源勘探开发、生产、加工转换和消费各环节所带来的环境问题，分析能源开发和利用的粗放程度以及能源消费给生态环境和碳排放带来的负面影响。
公共服务的可及性、公平性和质量	公共服务	聚焦幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶、优军服务保障和文体服务保障九大领域，切实兜牢基本民生保障底线,不断提升公共服务保障能力和水平,努力增进人民的获得感、幸福感、安全感。

以上排序依据发改委职能排列。

体育部门健康决定因素清单

分类	种类	说明
公共服务的可及性、公平性和质量	教育	公共服务，是21世纪公共行政和政府改革的核心理念，包括加强城乡公共设施建设，发展教育、科技、文化、卫生、体育等公共事业，为社会公众参与社会经济、政治、文化活动等提供保障。公共服务以合作为基础，包括加强城乡公共设施建设，强调政府的服务性，强调公民的权利
	治安/安全保障和应急响应	
就业	就业和工作保障	就业的含义是指在法定年龄内的有劳动能力和劳动愿望的人们所从事的为获取报酬或经营收入进行的活动。就业工作保障是指国家为了保障公民实现劳动权所采取的创造就业条件、扩大就业机会的各种措施的总称
	收入和福利	工资性收入指就业人员通过各种途径得到的全部劳动报酬，包括所从事的主要职业的工资以及从事第二职业、其他兼职和零星劳动得到的其他劳动收入。福利是员工的间接报酬。一般包括健康保险、带薪假期、过节礼物或退休金等形式
个体 / 行为危险因素	自尊 / 自信	自尊是个体在社会实践过程中所获得的对自我积极的情感性体验，由自我效能或自我胜任和自我悦纳或自爱两部分构成。自信是指个体对自身成功应付特定情境的能力的估价
	健康理念和意识	是指机体对自身正常功能和心理状态的信念和认识
环境	健身场地和设施	指由各级人民政府或者社会力量建设和举办的，向公众开放用于开展体育健身活动的体育健身场（馆）、中心、场地、设备（器材）等

教育部门健康决定因素清单

分 类	种 类	说 明
环境因素	生活和学习微观环境	生活和学习微观环境质量，包括热环境、空气质量、噪声水平等方面
	健身场地和设施	学校应建设相应的体育健身场（馆）、场地，并配置能基本满足学生活动和体育锻炼的设备（器材）等
	食物原材料供应及其安全性	制作食物时所需要使用的原料供应充足且安全
	水质量	水体的物理（如色度、浊度、臭味等）、化学（无机物和有机物的含量）和生物（细菌、微生物、浮游生物、底栖生物）的特性及其组成的状况。水质量为评价水体质量的状况，规定了一系列水质参数和水质标准。学校供水须符合生活饮用水标准，学生直饮水应保证饮用安全
	病媒生物	指能直接或间接传播疾病（一般指人类疾病），危害、威胁人类健康的生物
	基础卫生设施	指学校所包含的基本卫生设施，如餐厅基本卫生设施应有洗消间、员工更衣间、卫生间、食品冷藏冰箱等
公共服务的可及性、公平性和质量	教育	公共服务，是 21 世纪公共行政和政府改革的核心理念，发展教育、科技、文化、卫生、体育等公共事业，为社会公众参与社会经济、政治、文化活动等提供保障。公共服务以合作为基础，包括加强城乡公共设施建设，强调政府的服务性，强调服务的均等性和可及性
	治安/安全保障和应急响应	
个体 / 行为危险因素	饮食	强调健康饮食；提倡食物多样化；多吃蔬菜和水果；食用脂肪和油要适量；少吃盐和糖
	健康理念和意识	机体对自身正常功能和心理状态的信念和认识
家庭和社区	志愿团体的参与	指志愿团体组织参与扶弱济困类、便民利民类、就业指导服务类、治安维稳类和环境保洁服务类的活动等
	文化风俗、传统习俗	泛指一个国家、民族、地区中集居的民众所创造、共享、传承的风俗文化生活习惯。是在普通人民群众的生产生活过程中所形成的一系列非物质的东西

生态环境部门健康决定因素清单

分类	种类	说明
环境因素	空气质量	空气质量的好坏反映了空气污染程度，它是依据空气中污染物浓度的高低来判断的。空气质量指数（AQI）是定量描述空气质量状况的指数，由各项污染物的空气质量分指数（IAQI）中的最大值来决定，各项污染物的IAQI是由其浓度和相关标准根据公式计算得出，污染物包括二氧化硫、二氧化氮、一氧化碳、臭氧、粒径≤10μm的颗粒物（PM10）和粒径≤2.5μm的颗粒物（PM2.5），当AQI > 50时对应的污染物为首要污染物
	土壤质量	国际上比较通用的是土壤在生态系统中保持生物的生产力、维持环境质量、促进动植物健康的能力
	噪音	噪声是一类引起人烦躁或音量过强而危害人体健康的声音。从环境保护的角度看：在工业生产建筑施工、交通运输和社会生活中所产生的干扰周围环境的声音。超过国际规定的环境噪声排放标准，并干扰他人正常生活、工作和学习的现象。凡是妨碍到人们正常休息、学习和工作的声音，以及对人们要听的声音产生干扰的声音，都属于噪声
	水质量	水体的物理（如色度、浊度、臭味等）、化学（无机物和有机物的含量）和生物（细菌、微生物、浮游生物、底栖生物）的特性及其组成的状况。水质为评价水体质量的状况，规定了一系列水质参数和水质标准。如生活饮用水和工业用水等水质标准
	废物处理	包括医疗废弃物处理、生活废弃物处理、工业废弃物处理、农业废弃物处理和危险废弃物处理等

	绿化环境	绿化栽种植物以改善环境的活动。绿化指的是栽植防护林、路旁树木、农作物以及居民区和公园内的各种植物等。绿化包括国土绿化、城市绿化、四旁绿化和道路绿化等。绿化可改善环境卫生并在维持生态平衡方面起多种作用
	生物多样性 <u>(地方病)</u>	生物及其环境形成的生态复合体以及与此相关的各种生态过程的综合，包括动物、植物、微生物和它们所拥有的基因以及它们与其生存环境形成的复杂的生态系统
	气候变化	是指气候平均状态统计学意义上的巨大改变或者持续较长一段时间（典型的为30年或更长）的气候变动。气候变化不但包括平均值的变化，也包括变率的变化
	自然灾害	自然灾害是指以自然变异为主要因素造成的，危害人类生命健康、财产、社会功能以及资源、环境，且超出受影响者利用自身资源进行应对和处置能力的事件或现象。按灾害的性质将自然灾害分为七大类：气象灾害、海洋灾害、水旱灾害、地质灾害、地震灾害、生物灾害和森林草原火灾
	核辐射	核辐射：原子核中释放出的辐射称之为核辐射。核辐射和核能是链式反应产生的一对孪生兄弟。事实上，人类就生活在辐射环境中，但过量的核辐射是有害的。它可能使人致病、致死。人类的生活没有一刻离开放射性。这些放射性是天然放射性，主要来自三个方面：宇宙射线;地面和建筑物中的放射性;人体内部的放射性。

民政部门健康决定因素清单

分类	种类	说明
行政区划住房	区划调整 基层政权建设 社会团体管理 住房供给、价格以及可及性	住房供给是指由市场向住房投资者和住房消费者提供其所需的住房存量与住房服务流量的过程。住房价格即是指住房连同其占用土地的价格，即房价：土地价格+建筑物价格。住房可及性指住房可负担性，可以用房价收入比、住房可负担性指数、月供收入比、月供消费结余等指标来衡量
	房屋大小和拥挤程度	房屋大小与居住的人口比例要合适，房子小，人口多，就会有拥挤和燥热的感觉。可用人均住房使用面积测量拥挤程度
	住房安全	从房屋地基基础、主体承重结构、围护结构的危险程度，结合环境影响以及发展趋势，经安全性鉴定和评估
公共服务的可及性、公平性和质量	社会事务 <u>(婚姻登记、未成年人保护)</u> 养老服务、 <u>医疗服务（医养）</u> 社会救助 <u>（心理危机干预、自然灾害救助）</u> 社会福利 <u>（残疾人与儿童福利）</u> 社会保障、 <u>低保</u> 教育移民安置 医疗卫生服务	公共服务，是21世纪公共行政和政府改革的核心理念，包括加强城乡公共设施建设，发展教育、科技、文化、卫生、体育等公共事业，为社会公众参与社会经济、政治、文化活动等提供保障。公共服务以合作为基础，包括加强城乡公共设施建设，强调政府的服务性，强调公民的权利

	治安 / 安全保障和应急响应	
就业	就业和工作保障	就业的含义是指在法定年龄内的有劳动能力和劳动愿望的人们所从事的为获取报酬或经营收入进行的活动。就业工作保障是指国家为了保障公民实现劳动权所采取的创造就业条件、扩大就业机会的各种措施的总称
家庭和社区	社工培养 相互支持（邻里支持） <u>未来社区建设</u> <u>志愿者社团</u> <u>健康家庭、健康机关、健康社区建设</u>	是以血缘为基础，家庭成员通过语言或行动对家人进行关怀，提供家庭成员需要的服务、情感、信息等支持的一种社会支持
个人/行为危险因素	健康理念和意识	是指机体对自身正常功能和心理状态的信念和认识
	压力	压力是心理压力源和心理压力反应共同构成的一种认知和行为体验过程。通俗地讲，压力就是一个人觉得自己无法应对环境要求时产生的负性感受和消极信念
环境	工作、生活和学习微观环境	公众工作、生活和学习微观环境质量，包括热环境、空气质量、噪声水平等方面

第一步：提交登记

- 各级人民政府拟定的行政规范性文件，由文件起草部门提交本级健康中国行动推进委员会或健康（促进）委员会或爱国卫生运动委员会下设办公室（简称“委员会办公室”）进行备案登记，并由本级“委员会办公室”组织实施健康影响评价。
- 各级人民政府所属工作部门拟定的行政规范性文件，由文件起草部门自行组织实施健康影响评价，并向同级“委员会办公室”备案。
- 针对重大规划、重大工程项目文本，参照行政规范性文件的上述分类，依据是由政府主持或是由政府所属工作部门主持，分别进行备案登记。

目的在于掌握各部门拟定重要公共政策的数量和方向，同时引导各部门具有健康影响评价的理念，在起草文件之初就将健康影响评价纳入考虑。

第二步：组建专家组

- 健康影响评价实施主体（“委员会办公室”或文件起草部门），根据起草文件所涉及领域，从健康影响评价专家委员会中遴选相关领域专家，组建健康影响评价专家组。由专家组按照健康影响评价技术流程完成后续评估工作。
- 专家组在开展评估工作之前，应熟悉健康影响评价实施流程，以及健康决定因素清单。
- 为充分发挥不同领域专家的学科优势，保证健康影响评价结果的客观、公正、科学，可采用“(2+X) 模式”来组建专家组，其中“2”为卫生健康领域和法律法规领域专家，“X”为根据拟定政策所选择的相关领域的学科专家。专家组人数以“奇数”定员，原则上不少于5人。对于经济和社会发展综合规划，由于涉及领域广泛，可以采用核心专家组和分领域专家组相结合形式，也可以采用若干专家组先分散再集中的形式。
- 必要的情况下，选择可能受所拟定重要公共政策影响的人群代表参加阶段性的讨论。

第三步：筛选

- 专家组和可能受拟定政策影响的人群代表，参考健康决定因素清单和健康影响评价筛选清单，对拟定政策是否对健康产生影响、影响范围、影响严重程度以及拟定政策是否为社会关注焦点等方面进行快速评估，决定是否有必要做进一步的分析评估。
- 筛选可通过小组会议、专家咨（函）询等形式进行。
- 筛选的结论可分为两种：
 - ①没有必要实施进一步的分析评估。此情况下，完成筛选意见汇总表并提交备案，反馈文件起草部门，按照政策出台流程继续。
 - ②有必要实施进一步的分析评估。完成筛选意见汇总表，进入下一步。

健康影响评价筛选清单

问 题	回答		
	是	不知道	否
该文件（政策）是否可能对健康或健康决定因素产生消极影响？			
该文件（政策）是否可能对健康或健康决定因素产生积极影响？			
潜在的消极或积极影响是否会波及到很多人？（包括目前和将来）			
潜在消极影响是否会造死亡、伤残或入院风险？			
对于残疾人群、流动人口、低社会阶层、儿童、老年人、精神病患者、下岗职工等弱势群体而言，潜在的消极影响是否会对其造成更为严重的后果？			
该文件（政策）对经济社会发展是否有影响？			
该文件（政策）对公众的利益是否有影响？			
该文件（政策）是否会成为公众或社会关注的焦点？			
是否进行健康影响评价	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 弃权

健康影响评价专家筛选意见汇总表

文件（政策）名称			
文件（政策）起草单位			
筛选日期			
筛选方法			
评价专家组筛选结果：			
专家组组长审定意见： 签字： 日期：			
参与评议专家及成员 签字： 日期：			
投票结果统计			
参与人数	投票结果		结论：是否开展健康影响评价（）
	同意	反对	
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

第四步：分析评估

通过分析评估，确定拟定政策所涉及的健康决定因素，预估其可能产生的健康影响，并提出政策优化建议。4个具体内容如下：

- 拟定政策涉及的**健康决定因素**有哪些，相关科学证据：可参健康决定因素清单；
- 拟定政策潜在**健康影响的人群**是哪些，这些人群当前健康现状如何，拟定政策的潜在影响表现形式有哪些，严重程度如何（参考：人群常见分类参考）；
- 拟定政策**对社会弱势群体**会产生什么影响，或在未来政策实施过程中，是否会造成新的弱势群体的产生（参考：弱势群体相关定义）；
- 针对上述健康影响，**政策优化建议**有哪些。

健康影响评价分析评估表（个人意见/专家组意见）

健康决定因素		文件（政策） 条款	积极/消 极影响	影响描述	提出的文件 (政策)修改 建议(理由)	修改建议的重要性评分
分类	具体种类					1(不太重要)-5(非常重要)
A个人/行为 因素	A1生活方式与习惯					
	A2违反社会法律、道德的危害 健康行为					
	A3生活技能					
	A4世界观、人生观和价值观					
	A5健康理念和意识					
	A6压力					
	A7自尊/自信					
B环境因素	B1空气质量					
	B2水质量					
	B3土壤质量	如生态修复	积极	有可能影响土壤质量。	植树	4

健康决定因素		文 件 (政策) 条 款	积极/消极影 响	影响描述	提出的文件(政策) 修改建议(理由)	修改建议的重要性评分
分类	具体种类					1(不太重要)-5(非常重要)
B环境因素	B4噪声					
	B5废物处理					
	B6气候变化					
	B7能源的清洁性					
	B8食物原材料供应及其安 全性					
	B9食品生产、加工和运输					
	B10病媒生物					
	B11绿化环境					
	B12工作、生活和学习微观 环境					
	B13自然灾害					
	B14交通安全性					
	B15生物多样性					

第五步：出具评价报告

•拟订政策的健康影响评价完成后，专家组应针对提高健康水平、降低健康消极影响的目的，撰写健康影响评价报告，对已明确的健康问题提出解决方案或改善建议。

健康影响评价报告的主要内容

- 健康影响评价的背景；
- 健康影响评价过程（按照健康影响评价的步骤和技术流程进行描述）；
- 健康影响评价涉及到的人员、组织和资源；
- 对健康影响评价过程中的合作和参与程度的评估；
- 对该政策健康影响的预估；
- 健康影响评价的结论；通过-进入下一环节；或未通过，并提出建议。
- 提出最大程度加强积极影响和减弱消极影响至最小化的建议：

健康影响评价意见反馈表

文件（政策）名称				
文件（政策）起草部门				
健康影响评价意见汇总（必要时，可将分析评估表专家组意见作为附件提交）				
序号	原政策条款	可能存在的问题	修改建议	修改建议的重要性 评分1(不太重要)- 5(非常重要)
示例	生态修复	<ul style="list-style-type: none">• 景观绿化，抑制扬尘，清洁空气，有利于居民健康。• 有可能影响生态微环境，带来微生物、蚊蝇等的孳生，增加传染性疾病发生风险	<ul style="list-style-type: none">• 加强监测和综合防制• 环境工程设计中，建议在绿化植物选种上多植驱蚊性植物。	
...				
共 页 第 页				
专家组组长：		参与专家：	提交日期：	

第六步：评价结果备案

出具评价报告后，应填写《健康影响评价意见反馈及备案表》，连同评价报告交至评价工作的实施主体进行备案。

第七步：评价结果使用

政策制定部门在收到《健康影响评价意见反馈表》后，应按照反馈表的要求记录对健康影响评价意见的采纳情况。

健康影响评价意见采纳情况反馈表

文件（政策）名称							
文件（政策）发布类别	<input type="checkbox"/> 政府发布 <input type="checkbox"/> 部门发布						
文件（政策）起草/提交部门							
备案部门	常设办公室						
专家组审核确认结论：是否通过审核			<input type="checkbox"/> 通过审核 <input type="checkbox"/> 未通过审核				
健康影响评价意见采纳情况							
序号	原文件 (政策) 条款	可能存在的 问题	修改 建议	采纳情况			备注
				采纳	部分采纳	不采纳	
共 页 第 页							
文件（政策）起草/提交部门联系人：				电话：			
文件（政策）起草/提交部门签章： 提交日期：							
备案人（签字）：				备案日期：			

填表说明：此表由政策制定部门填写。意见部分采纳、不采纳或有其他需要说明的情况请填写在备注栏。

第八步：监测评估

对于规划、政策和项目，在其实施过程中，应根据实际需要进行监测评估，一方面是评估政策执行情况，进行一致性评价；另一方面是监测人群健康及其影响因素的长期发展趋势，评估其对人群健康的潜在影响。

《关于开展健康影响评价评估制度建设试点工作的通知》

全国爱国卫生运动委员会办公室
健康中国行动推进委员会办公室

全爱卫办函〔2021〕8号

关于开展健康影响评价评估制度建设试点工作的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团爱卫办、推进健康中国行动议事协调机构：

为贯彻落实健康中国战略，加快推进健康中国行动，全国爱卫办、健康中国行动推进办决定在健康城市建设中开展健康影响评价评估制度建设试点工作。现就有关事项通知如下：

一、主要目标

一是通过在部分省、市先行试点，推动形成省、市级公共政策健康影响评价评估的政策体系、工作规范、实现路径和运行保障机制。

二是探索将重大工程项目的健康影响评价评估纳入环境影响评价，逐步完善实施路径、技术评价方法。

三是总结试点经验和工作模式，完善相关政策措施，逐

全国爱卫办、健康中国行动推进办下发了《关于开展健康影响评价评估制度建设试点工作的通知》，逐步探索在全国建立健康影响评价评估制度。



《上海市健康影响评估指南》是实施健康影响评估的指导性规范，明确了健康影响评估原则、评估启动时间、评估方法和评估程序。聚焦**重大民生政策、建设规划和重大公共建设工程项目**，包括教育、医疗卫生、社会保障、环境保护、公用事业等与人民群众切身利益密切相关的政策，城市建设、交通、住宅和产业等建设规划，以及新改扩建机场、码头、车站、轨道交通等公共建设工程项目。评估流程分为**评估启动、实施评估、公众参与、登记备案、结果跟踪**这五个阶段，贯穿项目实施全过程。从环境、社会与文化、经济与产业、生活方式四大因素出发；从环境介质、社会文化价值、社会经济、生活习惯等16个维度入手，针对市民主要健康问题，纳入279个代表性指标。

衡阳市2021年被确定为全国健康影响评估制度建设试点城市后，按照“先行试点，不断完善，稳妥推进”的工作思路，在“三个坚持”上下好“三个功夫”，探索建立健全健康影响评价工作机制。一是坚持党政领导，在高位部署上下功夫；二是坚持宣传引领，在提高认识上下功夫；三是坚持稳妥推进，在保障落实上下功夫。初步建立了健康影响评估制度体系和保障机制，并开展了公共政策制订和工程项目的健康影响评价工作。

衡阳市三条经验值得各地借鉴：一是组织管理上实现四个有：有机构、有机制、有人员、有目标；二是在社会认知上达到三个力：顶层支持给力、制度建设发力、部门配合有力；三是保障机制上做到两个到位：经费保障到位、技术支撑到位。

浙江省

浙江省在健康影响评价工作中的思路、做法，工作效果以及挑战，为各地开展健康影响评价提供了经验。

以市、县（区/市）两级先行试点，积极探索健康影响评价的路径和方法；

创新示范，初步建立适合各级试点地区的健康影响评价机制；

多措并举，提升健康影响评价工作的实操能力；

鼓励先行，健全健康影响评价工作的跨部门协作工作机制；

结合数字化建设工作，运用信息技术手段，推进跨部门信息共享。

实施的三个阶段

理论框架探索阶段。2014年起，在健康促进县区创建工作中，先行探索；2017—2019年，由浙江省疾控中心开展为期两年多的“浙江省健康影响评估制度研究”项目。

形成了《浙江省健康影响评价评估制度研究（前期）报告》，提出了建立浙江省政策和规划、重大工程建设项目健康影响评价评估制度初步设想，编写了浙江省健康影响评价技术导则，编制了健康影响因素清单，为我省开展健康影响评价工作提供了理论框架。

试点启动实施阶段。 2020—2021年，开展了自下而上、由点及面的健康影响评价试点实践探索。

从2021年开始部署的“5+6”两级试点（5个省级试点+6个市级试点）同步开展、项目化推进，发展到2022年的“11+23”两级试点（11个省级试点+23个市级试点）提质扩面、螺旋式推进，试点内容及范围进一步拓展延伸，形成了一套工作机制。

全域推进发展阶段。从2022年开始，健康影响评价工作以全域推进为目标，从顶层设计和全面实施两个层面共同发力，加快省级健康影响评估制度建设步伐。

从2022年开始，健康影响评价工作以全域推进为目标，从顶层设计和全面实施两个层面共同发力，加快省级健康影响评估制度建设步伐，以34个示范试点为引领，带动其他市、县（市、区）开展健康影响评价工作，2022年已有98个市、县（市、区）开展健评。

主要做法

强化考核激励：将健康影响评价工作相关指标纳入健康浙江考核，在制定年度重点工作计划时强调各地要推动将健康影响评价工作纳入本级政府及部门年度工作目标责任考核体系；

规范工作指导：制定《浙江省开展健康影响评价工作的指导意见》，明确了健康影响评价工作的主要目标、重点任务和要求、保障措施；

建立省级专家库：提供专家技术支持，初步形成省市县三级专家库支撑体系；出台《浙江省健康影响评价专家库管理办法（试行）》。

制定中长期目标：印发《浙江省健康影响评估制度建设工作方案（2022-2025年）》，明确各年度主要工作内容，确立分阶段逐年深化推进目标和工作运行体系建设；

确立年度工作重点：每年制定健康影响评估制度建设年度重点工作计划，对各级健康影响评价工作开展提出了详细的阶段性重点工作和实施要求；

提升能力建设：每年定期召开工作推进部署会，定期举办健康影响评价能力提升、经验交流培训班。

省委省政府健康浙江建设领导小组办公室文件

健康浙江办〔2022〕9号

省委省政府健康浙江建设领导小组办公室关于浙江省开展健康影响评价工作的指导意见

各市健康浙江建设领导小组，省级有关单位：

为深入贯彻习近平总书记关于健康中国建设的重要指示精神，坚持健康优先发展战略，加快推进健康浙江建设，聚力打造健康中国省域示范区，推动“把健康融入所有政策”在我省全面实施，依据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《“健康中国 2030”规划纲要》《健康中国行动（2019-2030）》等要求，现就开展健康影响评价工作提出如下意见。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指

— 1 —

省委省政府健康浙江建设领导小组办公室

省委省政府健康浙江建设领导小组办公室 关于组建浙江省健康影响评价专家库的通知

各市健康办，有关单位：

为贯彻落实《“健康中国 2030”规划纲要》《国务院关于实施健康中国行动的意见》《国务院办公厅关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知》《健康浙江 2030 行动纲要》《浙江省人民政府关于推进健康浙江行动的实施意见》等文件精神，加快推进把健康融入所有政策，增强健康影响评价的科学性和规范性，充分发挥专家“智库”作用，经研究，决定组建浙江省健康影响评价专家库。现将有关事项通知如下：

一、组建原则和要求

（一）组建原则。

1. 全面覆盖。按照“大卫生、大健康”的原则，侧重卫生健康、涵盖多专业领域，遴选多个行业、部门的专业技术人员、专家组成浙江省健康影响评价专家库。
2. 结构合理。专家库应人员队伍数量充足、层次类别结构合理，能满足全省各级政府、部门健康影响评价和相关工作任务所需的专家抽取和备用。

明确各级政府是建立健康影响评估制度、实施健康影响评价的领导机构，各部门是健康影响评价的责任主体，卫生健康部门则为健康影响评价工作提供技术支持。各级政府健康建设领导小组负责本行政区域内健康影响评价工作的组织领导。各级政府健康建设领导小组办公室（以下简称“健康办”）作为跨部门的协调机构，负责本行政区域内健康影响评价工作的协调督办，科学有序推进健康影响评价工作，制定相关工作规范和制度，组织协调、督促落实各部门健康影响评价工作的开展。

强化部门协作。加快建立跨部门工作协调机制，建立分工明确，权责清晰的协作平台，推动各部门积极参与到健康影响评价工作中来，各司其职、各尽其责。**发改部门**负责每年年初向同级健康办提交年度经济社会发展重大规划和工程项目计划，健康办应组织进行筛查，对可能存在较大健康风险的，及时反馈有关部门和单位协同开展健康影响评价；**司法行政部门**负责加强对涉及健康影响的行政规范性文件的审核把关和监督指导，探索将健康影响评价逐步融入合法性审查中；**生态环境部门**负责推动环境健康风险监测评估，探索将环境健康风险监测评估融入相关生态环境管理制度中，会同卫生健康部门编制环境健康风险监测评估技术导则和开发环境健康风险评估软件工具，共同推进健康影响评价工作；**卫生健康部门**负责组建健康影响评价专家库，制定专家库管理办法和行业准入标准等相关政策，开展评价技术、方法的研究和培训，为健康影响评价提供技术支撑。

杭州市系统建立健康影响评价工作机制，全面夯实评价技术支撑的基本思路和具体方法，一是依托体制机制改革优势，率先从政府层面推动开展健康影响评价，建立市县两级评价体系，不断提升各级政府部门的健康治理能力；二是融合专业技术能力优势，联合高校等教学科研机构**开展学科研究**，遴选各领域专家组建专家库，持续夯实健康影响评价智库支撑；三是利用数字信息赋能优势，成功**研发健康影响评价决策辅助系统**，在提升评价工作效率的同时将评价工作标准化；四是**发挥考核约束激励作用**，将健康影响评价工作纳入健康杭州建设年度考核，充分调动各级各部门的工作积极性。



温州市“三角”工作体系、三库”技术支撑体系的健康影响评价技术支撑模式，探索具有温州特色的健康影响评价试点路径。本案例的亮点之处在于：①在健康办的统一领导下，温州市组建了由健康影响评价所、地方高校和第三方组成的健康影响评价技术合作“三角”，三类机构密切配合，发挥各自优势，共同推动健康影响评价工作。②由多行业高水平专家组成的专家库、健康影响评价重点领域专业文献库、健康影响评价案例库组成健康影响评价“三库”技术支撑体系。

浙江省临海市从**制度化和数字化**两方面推进公共政策健康影响评价工作，政府主导，多方协同，“一站式”流程开展健康影响评价；数字赋能，构建评价系统，提升健康影响评价效率，打造出“将健康融入所有政策”的临海样板。

①健康影响评价融入**公共政策合法性审查程序**，市依法行政办依托系统上全过程了解健康影响评价的各环节，数字化应用促进部门间的合作更加紧密。

②**健康影响评价系统**帮助部门增强“大健康”的自主意识，有效强化了部门专家的责任意识。

③借助系统，专家和第三方机构能及时参与到评价过程中，数字应用拓展了合作深度，提升了审查速度，拓展了健康影响评价应用的广度。

浙江省常山县从建立健康影响评估制度，探索研究评估机制，逐步扩大评价范围三方面开展公共政策健康影响评价工作，创建了健康影响评价的工作网络，取得了较好的工作成效突出之处在于：①按照“一个中心+一组网络+一套标准”，由政府牵头，健康办协调，搭建了以卫健局、发改局、教育局等78家各部门的工作网络，按7个阶段标准，规范化开展一策一议评价。②首创“首拟负责制”。政策首拟人在评价过程中充分发挥“大脑中枢”作用，在考虑专业领域严谨性的基础上，筛选、吸纳同组其他领域专家的建议意见，最后达成共识，确保精准评价。③实施“一策一审”、“一策一人”、“一策一档”的闭环管理模式。坚持一策一档原则跟踪管理，确保评价意见、建议得到牵头各部门的认可，并将相关意见、建议切实在政策中付诸施行。

谢 谢 !



2025年 局长大讲堂

健康影响评估制度建设

