

3-D 委员会——行动纲要报告

2020年4月，洛克菲勒基金会 (Rockefeller Foundation) 和波士顿大学公共卫生学院 (Boston University School of Public Health) 共同成立了健康决定因素、数据和决策委员会 (Commission on Health Determinants, Data, and Decision-Making, 3-D Commission, 简称 3-D 委员会), 其致力于提高公众的健康水平。学术界、私营企业、民间团体和政府等各行各业的杰出专家历时超过了一年时间, 进行了大量的调查研究和探讨。本报告是汇集了诸多此类专家的研究成果, 探讨了影响公众健康结果的关键社会和经济因素, 展示了健康的社会决定因素 (SDoH) 的相关数据如何能够与决策流程相结合。本报告还提供了一系列的原则和建议, 希望能够帮助制定基于 SDoH 数据驱动决策方法, 并培养公共和私人领域对 SDoH 的投资需求。

针对社会决定因素的全面观点

在本报告中, 3-D 委员会给出了一个全面的 SDoH 定义, 从而推动跨领域的合作、解决健康不公平问题并推动落实责任和义务。3-D 委员会认为, SDoH 包含了除身体因素之外、所有影响健康的因素, 包括当地、本国/本地区 and 全球的政治、政策和法律、地区文化、环境、商业等的影响, 还包括影响产品和服务的可实现的因素, 以及个人和集体情感的因素。针对 SDoH 的详尽理解将帮助决策者全面针对有效的提高健康成果的策略进行更为全面的研究和探讨。这也更好地帮助明确国际组织、政府机构、私营行业、文化和宗教机构和社区的责任和义务, 并进一步落实责任, 从而解决健康不公平的社会问题。

使用社会决定因素数据来提高健康水平

最近大数据数量的持续增长, 为更好地理解 SDoH 以及指导决策流程, 从而提高个人和团体的健康水平来言, 展示了巨大的潜力和机会。然而, 在将大数据转化为由数据驱动的 SDoH 具体行动时, 缺乏卓越的领导力、不分轻重缓急、缺少或稀少的投资已经阻碍了这一进程的 implementation。要实现这些目标, 需要克服一系列的挑战, 包括获取数据、数据管理、定义不统一、SDoH 的衡量方式多样、公众对使用大数据的不信任以及缺乏边缘化人群的参与。不论是高收入国家还是中低收入国家, 都在不同程度上受到了这些挑战的影响。克服这些挑战需要在全世界、各地区、各国、当地落实领导力, 为 SDoH 进程设定明确的时间点, 同时获取直接受到影响的社区和公众的意见反馈, 这样才能将数据转化为实施的行动。

打造能够做出健康相关决策的全新方式

尽管学术界和社会各界逐渐认识到了将 SDoH 纳入决策流程的重要性, 但为了能够实事求是地解决 SDoH 问题或者为了提高大数据可普及性而制定的政策和计划却进展缓慢。再者多种 SDoH 因素往往超出了健康卫生领域的范围, 进程因而受阻; 而各领域的决策者在衡量项目是否成功时, 往往会忽略考虑健康指标。为了促进不同领域能够针对健康采取有效的行动, 大家需要达成共识, 并确认健康水平的提高也是金融投资获得利润、生产力提高以及整体民众福祉提升的一种形式。此外, 开展针对 SDoH 的行动将要求决策者的价值观符合为其社区提高健康和生活的目标。

从政治层面来看, 实施以 SDoH 为中心的政策对决策者来说是一项重大挑战。针对 SDoH 的政策无法在短时间内呈现其作用。对于那些任期较短、换届频繁政府决策者来说, 他们从这些必要投资中获取利益将是不明显的。在解决不同的

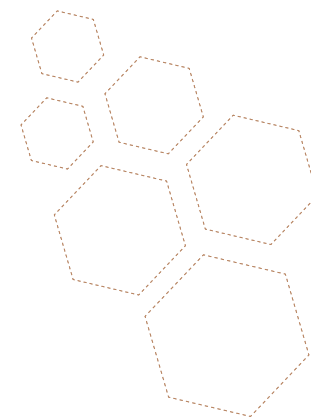
SDoH 因素时, 各种解决方案错综复杂, 扑朔迷离, 这使得在多种干预措施中理清轻重缓急难上加难。因此决策者必须谨慎地推进人口健康的建设, 有时不能顾及短期的政治需求。

此外, 决策者需要根据自身知识、经验和社会地位来采取行动。然而, 由于他们的个人情况、以及对公众的理解, 可能与那些真正受此类决策影响的社区中的人们截然不同。如果能有透明的决策流程, 并且社区中的利益相关者能够积极地参与进来, 那么紧急事项、议程和决策便更能获得公众的信任。对于相关的各方来说, 决策过程若能囊括实施决策的人以及最受这些决策直接影响的人, 那么这样产生的决策便更能够被视作合理的决策, 为各方面更容易接受。

展望: 连接决定因素、数据和决策

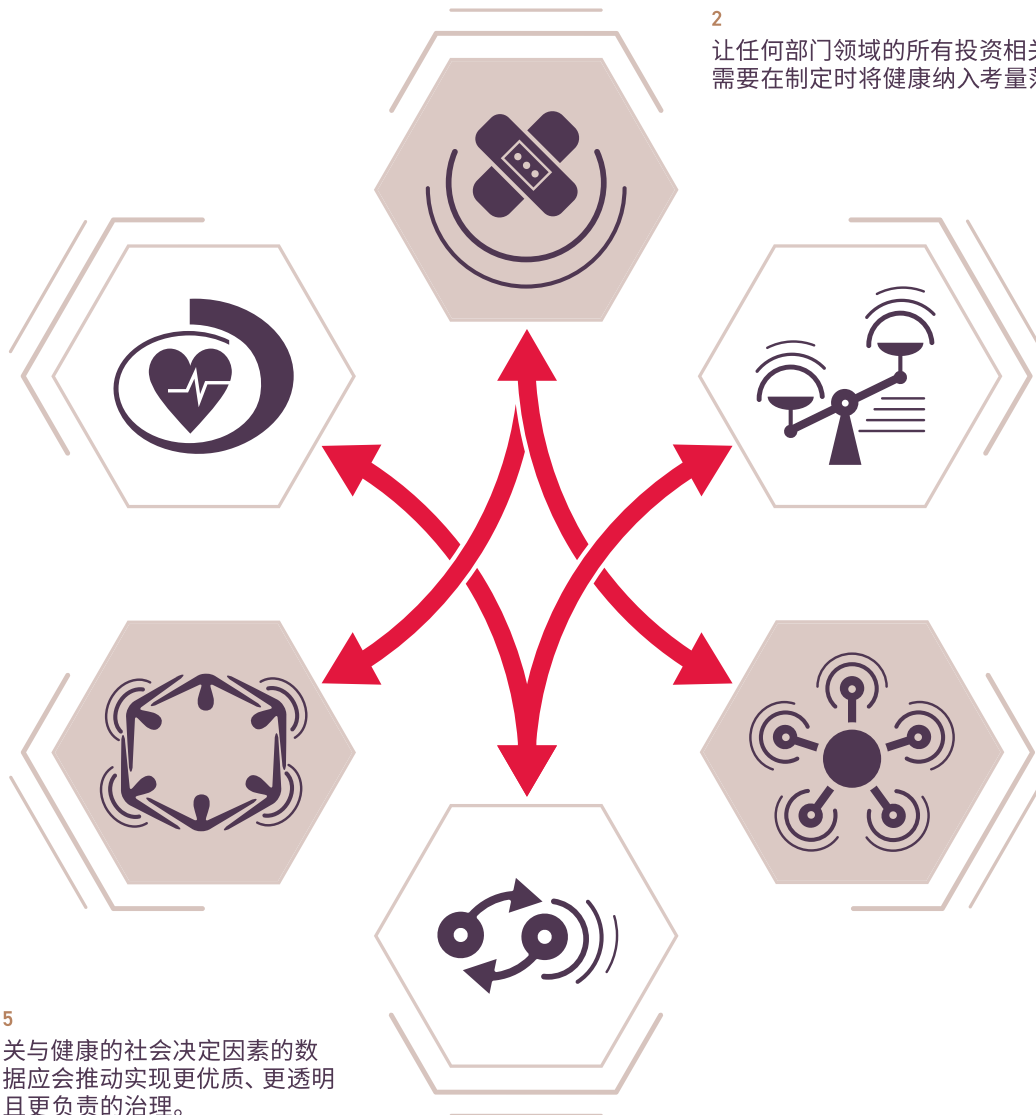
3-D 委员会若希望实施可以付诸以行动的政策和计划, 需要考虑三个相互关联的现实因素: 政治意愿、技术能力和社区参与度。首先, 形成政治意愿需要不同领域的决策者达成共识, 强调可能为其他领域带来的潜在投资回报, 并将社会进步与经济指标相区分, 并拓展社会进步的指标。尤为重要的是, 决策者的价值观和原则应与提高人口健康的目标相一致。第二, 需要技术能力将对数据和 SDoH 相关概念的认知转化为可以付诸行动的指导, 从而提高政策决策以及人口健康成果的取得。在通常的决策流程中, 学术和技术机构可以帮助决策者缩短其中的差距。第三, 鼓励社区大众积极参与决策的过程, 这将产生更好的决策。参与决策流程意味着决策者能够在形成决策的流程中倾听广大利益相关者的心声: 这种多元化的观点和角度能够弥补缺乏完美数据的缺陷。这三方面还需要获得一定的公众信任水平, 这反过来又能够赢得更深程度的信任, 从而为决策提供信息、支持决策、改善决策。

为了提高人口健康水平, 并解决由社会结构失衡造成的、同时由于新冠肺炎疫情加剧的健康差距问题, 全社会需要共同采取行动。这需要全社会齐心协力, 共同确定关键事项, 各领域针对影响健康的挑战形成共识。所有相关方务必理解 SDoH 在塑造健康成果中的作用。因此, 像数据收集和使用这样的关键问题将需要解决。尤为重要的是, 决策者, 无论其职位高低, 都应该为其所服务的人口健康和福祉负责。本报告的目的, 及其阐述的原则和相关的建议, 就是为实现这一目标提供方向。



3-D 原则

1
让每一个决策都有据可依，以倡导健康的社会需求，而不仅仅局限于健康护理这一层面，并纳入更广泛的健康相关决定因素数据。



2
让任何部门领域的所有投资相关决策均需要在制定时将健康纳入考量范围。

3
制定可影响人群健康需要的决策，以提倡健康平等性，同时确认长短期成本和裨益之间的可能权衡。

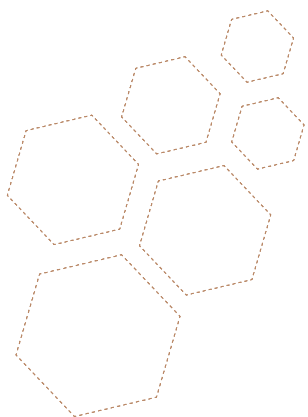
6
让每一个决策都有据可依，以倡导健康的社会需求，即能够倾听和包容多种不同的观点。

5
关与健康的社会决定因素的数据应会推动实现更优质、更透明且更负责的治理。

4
应在制定健康相关决策时，使用所有关于健康决定因素的可用数据资源。

3-D 建议

- ◆ 相关的国际、地区、国家和当地实体（包括资金提供者）均应系统性地实时收集，并向当地和国家层面的决策制定者和各个社区提供阐明各种健康决定因素（例如：教育、居住情况和财务状况）相关特征的质量数据。
- ◆ 国家政府应开发用以收集健康社会决定因素相关数据的透明系统，并在制定决策过程中明确使用这些数据。
- ◆ 相关的国际、地区、国家和当地实体（包括资金提供者）应自始至终全程纳入监控流程，以确保能够对基于数据的健康相关决策制定负起责任。
- ◆ 相关的国际、地区、国家和当地实体（包括资金提供者）应在获取和解读数据过程中着力于社区参与，并使相关社区能够广泛获取此类数据。



3-D Commissioners

Sandro Galea (Chair)

Dean and Robert A. Knox Professor,
Boston University School of Public Health

Freddy Abnoui

Head of Healthcare – Research, Facebook

Jane L Ambuko

Associate Professor and Head of Horticulture Unit
at the Department of Plant Science and Crop Protection,
University of Nairobi

Onyebuchi A. Arah

Professor, UCLA Fielding School of Public Health

Samira Asma

Assistant Director-General for Data, Analytics,
and Delivery, WHO

Kalpana Balakrishnan

Director and Professor, WHO

Georges C. Benjamin

Executive Director, APHA

Katie E. Dain

Chief Executive Officer, NCD Alliance

Eduardo Gómez

Associate Professor, College of Health at Lehigh University

Eric Goosby

Member, Biden-Harris Transition COVID-19 Advisory Board

Heidi Larson

Professor of Anthropology, Risk and Decision Science and
Director, The Vaccine Confidence Project, London School
of Hygiene & Tropical Medicine

Thomas A. LaVeist

Dean, Tulane University School of Public Health
and Tropical Medicine

Gabriel Leung

Dean of Medicine, Helen & Francis Zimmern Professor
in Population Health, The University of Hong Kong

Laura Magaña

President & CEO, ASPPH

Blessing U. Mberu

Head of Urbanization & Wellbeing, African Population
and Health Research Center

Mark Pearson

Deputy-Director for Employment, Labour and Social Affairs,
Organisation for Economic Co-operation and Development

Montira Pongsiri

Climate Change and Health Advisor, Save the Children

Sabina Faiz Rashid

Dean and Professor, BRAC School of Public Health,
BRAC University

Kyu Rhee

Senior Vice President and Chief Medical Officer of Aetna,
CVS Health

Sherine Shawky

Senior Scientist, Social Research Center,
The American University in Cairo

Jeffrey L. Sturchio

Chairman, Rabin Martin

Sheila Tlou

Co-chair, Nursing Now Global Campaign

Jeanette Vega

Chief Medical Innovation and Technology Officer, Red de Salud
UC-Christus

William Weeks

Medical Director, Bing

Luxia Zhang

Associate Dean, National Institute of Health Science at
Peking University

For more information about the Commissioners visit: <https://3dcommission.health/people>

3-D Research team

Salma Abdalla

(Lead Project Director)

Zahra Zeinali

Grace Robbins

Shaffi Fazaludeen Koya

Nason Maani

Catherine Ettman

Valerie Aalo

Leona Mawuena Ofei