全 国 科 学 技 术 名 词 审 定 委 员 会

征 求 意 见 稿

爱 国 卫 生 运 动 理 论 与 实 践 名 词

CHINESE TERMINOLOGY IN THEORETICAL FRAMEWORKS AND PRACTICAL APPLICATIONS OF THE PATRIOTIC HEALTH CAMPAIGN

2025

全国公共卫生与预防医学名词审定委员会

爱国卫生运动理论与实践名词审定分委员会

预公布期限：

2025年8月6日-2025年11月6日

内 容 简 介

本次公开征求意见的是第一版爱国卫生运动理论与实践名词，内容包括：爱国卫生运动、爱国卫生运动理论基础、爱国卫生运动实践（环境卫生治理）和爱国卫生运动实践（社会健康治理）等 4 部分，共 449 条。每条词都提供了定义或注释。

全国科学技术名词审定委员会
CNTERM

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

全国公共卫生与预防医学名词审定委员会委员名单

主　任：高　福

常务副主任：刘剑君

副主任：李立明　梁晓峰　唐金陵

委　员（以姓名笔画为序）：

么鸿雁　王　辰　冯子健　任　涛　刘起勇　刘雅文

孙全富　孙　新　邬堂春　陈君石　何　纳　沈洪兵

吴　凡　吴息凤　张玉森　张　本　金　曦　林东昕

罗会明　周晓农　郝元涛　胡国清　施小明　赵文华

顾东风　郭中平　夏彦恺　徐建国　曹务春

秘书长：张玉森

副秘书长：罗会明　任　涛

秘　书：亓　晓　马　静　刘梦冉　郑文静

全国公共卫生与预防医学名词编写委员会委员名单

总主编：刘剑君

委　员（以姓名笔画为序）：

丁钢强　马　军　么鸿雁　刘起勇　吕　军　孙全富

孙　新　孙殿军　李　涛　吴永宁　张流波　邹　飞

孟庆跃　周晓农　郝元涛　胡国清　施小明　郭　岩

钱　序　夏彦恺

秘书长：么鸿雁

副秘书长：亓　晓

秘　书：马　静　刘梦冉　王琦琦　董　哲

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

爱国卫生运动理论与实践名词审定分委员会委员名单

主　任：毛群安

副主任：吴翔天　刘剑君

委　员（以姓氏笔画为序）：

么鸿雁　邓惠鸿　刘泽军　刘起勇　刘　霞　李全乐　吴红辉　佐　斌

汪　华　张流波　罗会明　周　华　赵文华　胡国清　施小明　郭　岩

秘　书：王琦琦　李志军

爱国卫生运动理论与实践名词编写分委员会委员名单

主　编：么鸿雁

副主编：王　璐　梁小云

委　员（以姓氏笔画为序）：

王秀峰　王卓群　王琦琦　王晶晶　卢　永　刘　珏　刘丽香　刘秀荣

李小宁　李志军　肖　琳　谷　鑫　张　宪　张春青　季恒青　祝　贺

徐于红　郭晓敏　潘力军　戴　政

秘　书：王琦琦　李志军

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

前 言

爱国卫生运动是具有中国特色的卫生工作方式和社会治理方式，是卫生、健康、环境等多学科的知识、理论、方法、技术在健康领域的综合应用，是通过社会综合治理手段实现预防和控制疾病、维护公共卫生安全和提高人民健康水平的成功实践。自发起以来，爱国卫生运动始终以解决人民群众生产生活中的突出卫生问题为主要内容，坚持预防为主，坚持大卫生大健康观念，从治理健康影响因素入手，用社会综合治理的方式，开展了一系列富有成效的实践活动。从实践应用入手，对爱国卫生运动的理论和模式进行系统梳理，建立完善的术语规范与概念统一的名词体系，形成以政策体系为基础的爱国卫生运动学科体系，是对现有公共卫生和预防医学学科体系的丰富和完善，具有充分的必要性和重要的意义。

2023 年，全国爱国卫生运动理论与实践名词编写、审定分委员会相继成立，来自全国 20 余家高校、疾控机构、科研院所，在爱国卫生运动实践、科研、应用领域具有丰富经验的专家、学者加入编审团队，爱国卫生运动理论与实践名词首版编审工作也同步启动。全体编审专家以建立权威性、体系完整、定名科学、词条规范的爱国卫生运动理论与实践名词体系为目标，通过多轮专题研讨会、反复论证与集中修订，不断统一术语标准、细化表述规范,最终形成涵盖爱国卫生运动、爱国卫生运动理论基础、爱国卫生运动实践（环境卫生治理）和爱国卫生运动实践（社会健康治理）四个一级条目的术语体系，共收录核心术语 449 条。

谨向爱国卫生运动理论与实践名词编审分委员会全体委员及积极参与编审工作的各位学者致以衷心感谢，感谢大家为名词体系建设所付出的辛勤努力与专业支持。对全国爱卫办的大力支持和全国科技名词委的全程指导表示衷心感谢。在学科名词编审过程中，尽管已多次反复审校，但当前水平仍有局限，疏漏错误难以完全避免,祈盼各界同仁继续提出宝贵意见，助力爱国卫生运动理论与实践名词体系不断优化与提升。

爱国卫生运动理论与实践审定分委员会

2025 年 7 月

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

编 排 说 明

一、本书征求意见稿是爱国卫生运动理论与实践名词，共 449 条。

二、全书分 4 部分：爱国卫生运动、爱国卫生运动理论基础、爱国卫生运动实践（环境卫生治理）和爱国卫生运动实践（社会健康治理）。

三、正文按汉文名所属学科的相关概念体系排列。汉文名后给出了与该词概念相对应的英文名。

四、一个汉文名对应几个英文同义词时，英文词之间用“,”分开。

五、凡英文词的首字母大、小写均可时，一律小写；英文除必须用复数者，一般用单数形式。

六、“[ ]”中的字为可省略的部分。

七、异名包括：“全称”“简称”是与正名等效使用的名词；“又称”为非推荐名，只在一定范围内使用；“俗称”为非学术用语；“曾称”为被淘汰的旧名。

全国科学技术名词审定委员会 CNTERM

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

目 录

前言
编排说明

正文
1. 爱国卫生运动 4
2. 爱国卫生运动理论基础 5
3. 爱国卫生运动实践（环境卫生治理） 8
4. 爱国卫生运动实践（社会健康治理） 17

全国科学技术名词审定委员会
CNTERM

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

1. 爱国卫生运动

1. **爱国卫生运动** Patriotic Health Campaign; PHC

具有中国特色的卫生工作实践。坚持政府主导、多部门协作、全社会参与，以改善城乡环境卫生，增强群众卫生意识，消除和减少健康危害因素，倡导健康文明生活方式，预防控制疾病，提高人民健康水平为目的的群众性活动。

1.1 **爱国卫生组织**

占位词

1.1.1 **全国爱国卫生运动委员会** National Patriotic Health Campaign Committee

简称全国爱卫会。国务院议事协调机构。负责领导、协调全国爱国卫生工作。国家卫生健康行政部门等多个部委为成员单位。前身为1952年成立的中央防疫委员会。

1.1.2 **全国爱国卫生运动委员会办公室** National Committee Office for the Patriotic Health Campaign

全国爱国卫生运动委员会的办事机构，承担全国爱卫会日常工作，负责组织、协调各成员单位共同履行爱国卫生工作职责，承办全国爱卫会的各项计划、决议、决定、表彰奖励等事项的督办，检查各项工作落实情况，起草文件，承办会议。

1.1.3 **村（居）民委员会公共卫生委员会** Public Health Committee of the Villagers' (Residents') Committee

居民委员会、村民委员会下设的办理本居住地区公共卫生事务和公益事业的专门委员会，是基层群众性自治组织体系的重要组成部分。

1.2 **爱国卫生工作方针** patriotic health work principle

指导开展爱国卫生运动的宗旨和理念。2017年版方针为以人民健康为中心，政府主导，跨部门协作，全社会动员，预防为主，群防群控，依法科学治理，全民共建共享。

1.3 **爱国卫生政策**

占位词

1.3.1 **苏维埃区域暂行防疫条例** Provisional Regulations on Epidemic Prevention and Control in Soviet Regions

1932年在中央苏区发布的关于群众性卫生运动的法规性文件。规定了霍乱、赤痢、伤寒、天花、发疹、猩红热、白喉、鼠疫、流行性脑脊髓膜炎等9种传染病的预防和控制措施。

1.3.2 **卫生运动纲要** Outline for Health Campaign

1933年在中央苏区发布的关于群众性卫生运动的法规性文件。号召全苏区各处地方政府、各地群众团体领导全体群众开展普遍的卫生运动。

1.3.3 **加强爱国卫生工作的决定** Decision on Strengthening the Patriotic Health Work

1989年由国务院印发的一项爱国卫生运动政策。对爱国卫生运动的性质、任务、基本方针和方法、爱卫会办事机构建设等作了具体的规定和要求。

1.3.4 **进一步加强新时期爱国卫生工作的意见** Opinions on Further Strengthening the Patriotic Health Work in the New Era

2014年由国务院印发的一项爱国卫生运动政策。进一步明确了新时期爱国卫生运动的重要意义，确定了指导思想、总体目标、重点任务和政策保障。

1.3.5 **深入开展爱国卫生运动的意见** Opinions on Deepening the Patriotic Health Campaign

2020年由国务院印发的一项爱国卫生运动政策。提出基本建立从部门到地方、从社会到个人、全方位多层次推进爱国卫生运动的整体联动新格局，全面提高社会健康综合治理能力。

1.4 **世界卫生组织授予的荣誉**

占位词

1.4.1 **健康（卫生）城市特别奖** Accreditation Process of China's Healthy City (Hygienic City) Initiative

2013年世界卫生组织向中国政府授予的荣誉，赞誉中国在健康（卫生）城市领域的优秀实践和显著成绩，以表彰爱国卫生运动取得的辉煌成就。

1.4.2 **社会健康治理杰出典范奖** Excellence in Governance for Health

2017年世界卫生组织向中国政府授予的荣誉，赞誉中国爱国卫生运动在65年的历程中为提高中国人民健康水平作出的巨大贡献，为全球跨部门的健康行动提供了最早的典范之一。

1.4.3 **世界无烟日奖** World No Tobacco Day Award

由世界卫生组织设立，旨在表彰全球范围内在控烟领域作出突出贡献的城市、机构或个人。北京、上海、西安、秦皇岛、杭州等城市，以及北京市控制吸烟协会等机构曾获得过该奖项。

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

2. 爱国卫生运动理论基础

2.1 **健康** health

身体、心理和社会适应的完好状态，而不仅是没有疾病或虚弱。

2.1.1 **身体健康** physical health

身体的良好状态，表现为人体各器官发育良好、功能正常。通常用人体测量、体格检查和各种生理指标来衡量。

2.1.2 **心理健康** mental health

有利于个体身心发展，工作、学习有效率，维持良好生活质量的适宜的心理状态。

2.1.3 **社会适应能力** social adapt ability

人在自然环境和社会环境中，为了更好生存而进行的心理、生理及行为上的各种适应性改变，与自然和社会达到和谐状态的一种能力。

2.2 **健康观** view of health

对健康与疾病的本质认识。建立在一定的医学模式基础上，并随着医学模式的演变而转变。

2.2.1 **消极健康观** negative view of health

以生物医学模式为基础而形成的对健康与疾病的本质认识。表现为从单一生物学角度、单因单果地认识健康、疾病与病因，包括以传染病的发生、变化和转归的关系为依据的疾病观和“身体无病即健康”的健康观。

2.2.2 **积极健康观** positive view of health

以生物心理社会医学模式为基础而形成的对健康与疾病的本质认识。表现为从生物学、心理学和社会学多维度全方位系统地认识健康、疾病与复杂因果关系，改善和控制影响健康的各种因素，综合防治疾病、促进健康。

2.3 **医学模式** medical model

人类在医学实践中认识和解决健康与疾病问题的思想和行为方式。它是以医学为对象的自然观和方法论，既表现了医学的总体结构特征，又是医学研究和技术实践所遵循的总的原则和出发点。

2.3.1 **生物医学模式** biomedical model

从生物学角度认识健康与疾病，反映病因、宿主和自然环境变化规律的医学观和方法论。

2.3.2 **生物-心理-社会医学模式** biopsychosocial model

从生物、心理和社会学角度综合性地观察和处理健康与疾病问题的医学观和方法论。

2.4 **健康公平** health equity

社会公平的重要方面。人们根据需要获得健康资源或利益、达到完好健康状态的机会均等，强调每个人都应有公正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。

2.4.1 **健康结果公平** equity in health outcome

不同人群间健康状况差别的公平性。如果健康状况差异是由不可避免的因素导致的，则健康结果是公平的；如果健康状况差异是由可避免的因素所导致的，则健康结果是不公平的。

2.4.2 **卫生服务利用公平** equity in health service use

不同人群接受卫生服务机会和条件的公平性，包括水平公平和垂直公平。水平公平指有相同卫生服务需要的人群应该得到相同数量和质量的卫生服务，垂直公平指有不同卫生服务需要的人群应该得到不同的卫生服务。

2.4.3 **卫生筹资公平** equity in health financing

卫生筹资过程中不同支付能力人群负担卫生费用的公平性，包括水平公平和垂直公平。水平公平指支付能力相同的人应为卫生筹资做出同等的贡献，垂直公平指支付能力高的所支付的额度占其收入的比例应越高。

2.4.4 **健康不平等** health inequality

社会成员在达到最佳健康状态的机会和能力存在差异的现象，表现为在卫生筹资、卫生服务利用及健康结果上存在的不平等性，包括可以避免的和不可避免的两种差异。

2.5 **初级卫生保健** primary health care; PHC

又称基本卫生保健。依靠切实可行、广大群众能普遍接受的方法和技术，通过社区中的个人和家庭的积极参与而得到普及，且国家、社会和个人能够负担的最基本的、人人都应该得到的、体现了社会平等权利的卫生保健服务。是实现人人享有卫生保健目标的基本策略和基本途径。

2.5.1 **社区参与** community participation

社区力量共同对社区服务需求做出评价、决策和干预的行动。

2.5.2 **跨部门合作** intersectoral collaboration

围绕特定政策目标，在关切各部门利益和不取消部门

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

边界的前提下开展部门之间的沟通协作。例如：卫生部门与其他部门合作，共同制定政策，实施干预。

2.5.3 **适宜技术** appropriate technology

所有个人和家庭负担得起的、可普遍获得的、安全有效的卫生服务技术。

2.5.4 **预防为主** Prevention-First

国家卫生工作方针的核心内容之一。强调预防是最经济最有效的健康策略，在卫生健康政策制定和实施中将预防置于更优先的地位。

2.5.5 **2000 年人人享有卫生保健** Health for All by the Year 2000

1977 年世界卫生组织提出的一项全球战略目标，强调到 2000 年要力争使每个人都能享有医疗卫生保健，使人人达到尽可能高的身心健康水平，以及消除影响健康的各种因素。

2.5.6 **全民健康覆盖** universal health coverage; UHC

联合国可持续发展目标之一，强调所有人都应当享有所需要的质量可靠的卫生服务，并且不因利用这些服务出现经济困难。包括人口、服务、费用覆盖三个测量维度。

2.5.7 **阿拉木图宣言** Declaration of Alma-Ata

初级基本卫生保健的纲领性文件，包括四个原则和八项内容，1978 年在阿拉木图召开国际基本卫生保健大会时发布。

2.5.8 **阿斯塔纳宣言** Declaration of Astana

为实现全民健康覆盖提出了行动方向的纲领性文件，2018 年在哈萨克斯坦首都阿斯塔纳召开全球初级卫生保健会议时所发表。

2.5.9 **赤脚医生** barefoot doctor

20 世纪六七十年代在中国农村接受过基本医疗卫生知识和技能培训，为当地农民防治常见疾病，又不脱离生产劳动的乡村卫生员。2004 年后经过进一步培训和考核，部分已成为乡村医生。

2.6 **健康促进** health promotion

广泛调动社会、经济和政治的力量，改善和促进健康的综合干预，包括旨在增强个体和群体知识技能的健康教育活动，以及旨在削弱健康不利影响的改变社会、经济和环境条件的活动。

2.6.1 **健康促进策略** health promotion strategy

旨在提升公众健康水平和生活质量的综合性行动准则。包括五个领域：建立促进健康的公共政策、创造健康支持性环境、加强社区行动、发展个人健康技能和调整卫生服务的方向。

2.6.1.1 **健康的公共政策** public policy for health

健康促进五大策略之一。政府和相关部门制定的对健康有重要影响、涉及多部门共同实施的政策。如环境保护、烟酒销售和税收政策、公共场所禁烟立法、福利基金和住房政策等。

2.6.1.2 **健康支持性环境** health-supportive environment

健康促进五大策略之一。在促进人群健康的过程中，通过合理制定和实施政策，倡导有利于健康的社会规范和共识，系统地评估环境对健康的影响，确保物质环境、社会经济环境和政治环境有利于健康和健康行为的养成和维持。

2.7 **健康融入所有政策** Health in All Policies; HiAP

以改善人群健康和促进健康公平为目标、针对健康社会决定因素采取跨部门行动的治理策略，它系统地考虑公共政策可能带来的健康影响，制度化地将健康、公平和可持续纳入公共政策制定实施中。

2.7.1 **健康伦理** health ethics

从价值和信念体系中产生并涉及健康相关权利和义务的道德规范。

2.7.1.1 **健康权** the right to health

自然人享有的以身心健康受法律保护为内容的权利。

2.7.2 **健康社会决定因素** social determinants of health;SDH

在直接导致疾病的因素之外，由人们的社会地位和所拥有资源所决定的生活和工作环境及其他对健康产生影响的因素。

2.7.2.1 **社会决定因素** social determinant

影响个人或群体行为和决策的政治、经济、文化、教育等社会因素，共同构成人们出生、成长、生活、工作和变老的环境。

2.7.2.1.1 **政治治理** political governance

由特定的公共机关运用政治权力对涉及公共利益的事务进行管理的行为和活动的总称。

2.7.2.1.2 **社会政策** social policy

一个社会的活动和原则，它们指导社会如何干预和协调其中个人、团体、社区和社会制度之间的关系。这些活动和原则是该社会之价值观和习惯作用的结果，并在很大程度上决定了资源的分配方式及其人民的福祉水平。

2.7.2.1.3 **社会文化** social culture

由哲学、政治法律思想、道德观念、宗教、艺术等有确定规范的社会意识形式所构形成的观念系统。

2.7.2.1.4 **社会经济地位** socioeconomic status; SES

人们在社会等级制度中所处的不同位置，主要由社会阶层、职业、教育水平和经济状况等因素决定。

2.7.2.1.5 **社会支持网络** social support network

群体成员之间互动而形成并为成员提供帮助与援助的相对稳定的关系网络体系。

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

2.7.2.1.6 **生活方式** lifestyle

个体在日常生活中表现出的相对稳定的行为模式总和。包括作息节律、饮食习惯、运动娱乐方式、社交方式等。

2.7.2.1.7 **环境因素** environmental factor

人群周围的境况及其中可以直接、间接影响人的健康的各种自然因素和社会因素的总体。

2.7.2.1.8 **生物遗传因素** biological and genetic factor

对人体健康造成影响的细菌、病毒等微生物及生物毒素、基因染色体等因素。

2.7.2.2 **健康危险因素** health risk factor

能使疾病或死亡发生的可能性增加的因素，或能使健康不良后果发生概率增加的因素，包括环境、生物、社会、经济、心理、行为诸因素。

2.7.2.2.1 **健康危险因素评价** health risk assessment

研究危险因素与不同健康状况之间数量依存关系及其规律性的技术方法。

2.7.2.2.2 **社会处方** social prescription

在对社会卫生问题作出社会诊断的基础上，找出产生社会卫生问题的原因，提出改善社会卫生状况、提高人群健康水平的社会卫生策略和措施。

2.7.3 **全球卫生策略** global health strategy

为推动国际社会所有成员和行动方采取共同行动以解决全球卫生问题、实现维护促进人人公平享有健康目标而所制定的行动方针、方案、政策措施。

2.7.3.1 **联合国千年发展目标** Millennium Development Goals; MDGs

2000 年 9 月联合国首脑会议上由 189 个国家签署《联合国千年宣言》后通过的一项行动计划，包括八项主要任务，即消灭极端贫穷和饥饿、普及小学教育、促进两性平等并赋予妇女权力、降低儿童死亡率、改善产妇保健、抗击艾滋病病毒及其他疾病、确保环境的可持续能力、全球合作促进发展。

2.7.3.2 **联合国可持续发展目标** Sustainable Development Goals; SDGs

2015 年 9 月联合国可持续发展峰会上由 193 个成员通过的一项全球发展议程，包括 17 个可持续发展目标和 169 个具体目标，旨在从 2015 年到 2030 年间以综合方式解决社会、经济和环境三个维度的发展问题，转向可持续发展道路。

2.7.3.3 **2030 可持续发展中的健康促进上海宣言** Shanghai Declaration on Promoting Health in the 2030 Agenda for Sustainable Development

一项全球健康促进纲领性文件，正式提出健康和福祉在联合国 2030 年发展议程及其可持续发展目标中的核心位置，强调良好治理对健康至关重要、城市和社区是实现健康的关键场所、健康素养促进赋权和公平。2016 年全球第九届全球健康促进大会通过。

2.7.4 **健康融入所有政策倡议**

占位词

2.7.4.1 **阿德莱德声明** Adelaide Statement on Health in All Policies

一项旨在推动实施健康融入所有政策的全球倡导，提出了将健康融入所有政策的管理框架和方法。2010 年世界卫生组织和南澳大利亚州政府共同主办的“健康融入所有政策”国际会议发布。

2.7.4.2 **赫尔辛基宣言** Helsinki Statement on Health in All Policies

一项全球健康促进的纲领性文件。提出将“健康融入所有政策”作为实现联合国千年发展目标的组成部分，并明确了健康融入所有政策的具体实施要求和要点。由 2013 年第八届全球健康促进大会通过。

2.7.4.3 **里约政治宣言** Rio Political Declaration on Social Determinants of Health

一项关于健康社会决定因素的国际性文件，呼吁采取健康问题社会决定因素方针以减少健康不公平。2011 年 10 月世界卫生组织健康社会决定因素大会通过。

2.7.4.4 **健康融入所有政策国家行动框架** Health in All Policies Framework for Country Action

一项关于健康融入所有政策的国际性文件，内容包括确定需求和优先领域；制定行动计划；确认支持性的组织机构和程序；推动评估与参与；确保监测、评价和报告；加强能力建设。2014 年由世界卫生组织发布。

2.7.5 **健康视角分析** health lens analysis

由非卫生部门实施的将健康融入所有政策的重要工具，通过调查分析确定其他部门政策的潜在健康影响的调查分析过程。

2.8 **社会健康治理** social governance for health

以促进和维护公众健康和福祉为目的，由政府负责、社会协同、公众参与、法治保障、科技支撑构成的社会共治机制、方式等的总和。

2.8.1 **共建共治共享** Collaboration, Participation, and Common Interests

公众共同参与社会建设、共同参与社会治理、共同享有治理成果。

2.8.1.1 **健康公约** health convention

群体或组织为了维护自身健康和促进公共健康而共同遵守的约定和规范。以合理的生活方式来保护和促进身心健康，使公众健康与家庭、社区、区域等有机统一。

2.8.1.2 **居民公约** residents' convention

城市居民根据宪法、法律、法规和政策，就某一问题

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

或某些方面，协商制定的自我管理、自我服务、自我教育、自我监督的行为规范，是居民实行自治的一种方式。

2.8.1.3 **村规民约** village rules and regulations

农村居民根据宪法、法律、法规和政策，就某一问题或某些方面，协商制定的自我管理、自我服务、自我教育、自我监督的行为规范，是村民实行自治的一种方式。

2.8.2 **健康管理** health management

对个体或群体的健康进行全面监测、分析和评估，提供健康咨询和指导以及对健康危险因素进行干预的全过程。

2.8.3 **主动健康** proactive health

人类围绕生命健康价值创造展开的所有社会活动的总和。包括：从所有社会活动源头控制健康危险因素、在所有社会活动过程创造健康价值、在所有社会活动环节积极应对人口安全危机等。

2.8.4 **健康优先** Health-First

将维护和促进健康作为经济社会高质量发展的优先目标，在规划、政策、法规和资源投入等方面向健康倾斜、促进健康与经济社会协调互促发展的理念、原则与制度。

2.8.5 **社会环境** social environment

人类在自然环境基础上，通过长期有意识的社会活动，加工、改造自然物质创造出的环境。如人口、经济、文化、社会制度等。

2.8.6 **社会组织** social organization

由个体或群体基于特定目标、利益、需求或社会责任，有一定的规则和结构的组织形式。

2.8.7 **社会协同** social collaboration

政府、企业、社会组织和社区等社会主体通过协调与合作，共同实现特定目标的过程。

2.8.8 **社会动员** social mobilization

通过有组织的行动，激发和调动社会力量，推动社会成员广泛地主动参与，实现某种社会目标的过程。形式包括组织动员、宣传动员、示范动员等。

2.8.8.1 **组织动员** organizational mobilization

在特定环境中，通过组织的渠道，按照“自上而下”的扩展路径，运用各种方式使动员对象产生组织认同，并激发、鼓动、促使或强制动员对象采取行动，去实现特定组织目标。

2.8.8.2 **宣传动员** publicity mobilization

通过传播信息和舆论引导，影响公众的态度和行为，激发公众参与和支持某主张、思想和观点，以实现特定目标和任务的过程。

2.8.8.3 **示范动员** exemplary mobilization

动员者运用先进群体和精英人物的优秀事迹或者典型事例来规范动员对象的行为，激发被动员者的赶超心理。

2.8.8.4 **激励性动员** incentive-based mobilization

通过设计适当的工作生活环境，以及一定的行为规范和奖惩性措施，来激发、引导、保持和规范组织及其个人行为。

2.8.9 **社会治理共同体** social governance community

在社会治理体系中，社会多元主体基于共同的目标、利益和价值追求，通过平等协商、协同合作、共建共享等方式，形成的一个相互依存、相互促进、共同发展的利益共同体和责任共同体。

2.8.10 **公众参与** public participation

社会公众（包括公民个体、民间组织、利益相关群体等）基于自身的利益诉求、社会责任感以及对公共事务的关切，通过各种合法途径和方式，介入公共政策制定、公共事务管理、公共服务提供等社会治理活动的过程。

2.8.11 **健康第一责任人** taking responsibility for your own health

树立和践行对自己健康负责的健康管理理念，主动学习健康知识，提高健康素养，加强健康管理。强调个人在健康管理中的主导作用。

3. 爱国卫生运动实践（环境卫生治理）

3.1 **除四害** Elimination of the Four Pests

为改善环境卫生、预防传染病而动员全社会参与消灭四种重要有害生物的全国性群众运动。1958 年由中共中央、国务院发起，在不同历史时期四害的种类有所不同。

3.1.1 **四害** the Four Pests

除四害活动中发动群众参与控制的四种有害生物，1958 年首次确定为老鼠、苍蝇、蚊子、麻雀，1960 年臭虫取代麻雀，20 世纪 70 年代末蟑螂、臭虫并列，后蟑螂取代臭虫，现特指蚊子、苍蝇、老鼠、蟑螂。

3.1.2 **除害灭病** Elimination of Pests for Disease Control

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

为消除鼠疫、疟疾、血吸虫病等媒介生物传染病，有效减少这些疾病对群众健康的影响而开展的消灭老鼠、苍蝇、蚊子、钉螺等媒介生物的活动。例如，新中国成立初期为消除血吸虫病开展的大面积灭钉螺活动，民间俗称送瘟神。

3.1.2.1 **瘟疫** plague

人或动物受高致病性病原微生物感染引起的流行性急性传染病的统称。

3.1.2.2 **媒介生物** vector

又称病媒生物。能通过生物和（或）机械方式将病原生物从传染源或环境向人类传播的生物。

3.1.2.3 **媒介生物传染病** vector-borne disease

媒介生物传播的疾病，主要包括虫媒传染病和鼠源性疾病。

3.1.2.4 **灭鼠拔源** elimination of rodents and plague sources

为了预防控制鼠疫等自然疫源性疾病，通过在野外进行大面积的灭鼠、控制宿主动物、灭蚤、改造主要宿主动物的生态环境等活动，从而达到消除自然疫源性的一种策略。例如为防控鼠疫，1960 年前后在鼠疫疫源地开展野外大面积灭鼠等活动。

3.1.3 **除害防病** Elimination of Pests for Disease Prevention

通过控制媒介生物来减少媒介生物相关疾病发生的风险，以保护群众健康的活动。

3.1.4 **除四害达标** achieving the targets for eliminating the four pests

在某地或某区域范围内，采取有效控制措施开展灭蚊、灭蝇、灭鼠、灭蟑螂并考核其效果是否达到防控指标的卫生创建活动。起源于 20 世纪 80 年代初期。

3.1.5 **媒介生物综合防制** integrated vector management; IVM

又称媒介生物综合治理。应用所有适当的技术和管理方法，以经济合算的方法，取得有效的媒介生物控制。它是一种治理媒介生物种群，降低或阻断疾病传播的过程。体现了人、动物、环境同一健康的理念。

3.1.5.1 **媒介生物监测** vector surveillance

长期、连续、系统地收集、核对、分析媒介生物的种类、密度和分布、对杀虫剂的抗药性、携带病原体等资料，并将信息及时分析、上报和反馈的活动。

3.1.5.2 **媒介生物调查** vector investigation

对一定区域内媒介生物的基本信息进行调查了解的活动。

3.1.5.2.1 **媒介生物本底调查** vector baseline investigation

对一定区域内媒介生物种类、分布、密度、季节消长、抗药性、携带病原、孳生习性、吸血习性、越冬习性等一种或多种本底情况进行调查了解的活动。

3.1.5.2.2 **媒介生物孳生地调查** vector breeding site investigation

对媒介生物孳生地类型、数量、分布和孳生情况等进行调查了解的过程。卫生城镇创建时一般指蚊、蝇孳生地调查。

3.1.5.2.3 **媒介生物侵害情况调查** vector infestation investigation

对机场、码头、长途车站和物流货运站点外地输入的媒介生物情况及农贸市场、宾馆饭店、学校、医院、居民小区等重点单位以及机房、配电房、档案室等重点场所媒介生物侵入和危害的情况进行调查了解的过程。

3.1.5.2.4 **防媒介生物侵入设施调查** vector-proof facility investigation

对防止媒介生物进入室内或相关场所的设施或装置进行调查了解的过程。

3.1.5.3 **媒介生物防制措施** vector control measure

根据媒介生物的生物学和生态学特性，经媒介生物预防控制实践证明行之有效的媒介生物防制方法或适宜技术。

3.1.5.3.1 **环境防制** environmental control

通过改变媒介生物赖以生存所必要的环境条件以达到防止媒介生物孳生繁殖、减少其危害的目的的措施。

3.1.5.3.1.1 **环境改造** environmental modification

为防止、清除或减少媒介生物孳生，对土壤、水体、植被或建筑物结构等环境条件所采取的对人类活动无不良影响的各种实质性和永久性的改变。

3.1.5.3.1.2 **环境治理** environmental management

通过改变媒介生物生存所必要的环境条件，使之不能孳生繁殖或栖息，从而达到预防和控制媒介生物及其传播疾病的目的所采取的各种有计划的处理手段与方法。

3.1.5.3.1.3 **孳生地治理** breeding site management

对存在适宜于媒介生物卵、幼虫、蛹生长的环境采取的移除、改造或治理的措施。

3.1.5.3.2 **物理防制** physical control

利用各种工具和物理因素控制有害生物密度、减少有害生物危害的措施，包括爱卫历史上出现的射杀、诱捕、毁巢、掏窝、挖穴、挖蛹、捞捕、电捕、粘捕、网捕、超声波驱赶和采用鼠笼、鼠夹捕鼠等。

3.1.5.3.3 **防侵入设施** infestation prevention facility

能够阻挡媒介生物进入人群居住或活动的环境的特殊建筑结构或装置。

3.1.5.3.4 **化学防制** chemical control

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

利用各种化合物及其加工产品，采用科学的施药方式用以控制媒介生物危害的方法，具有高效、便捷和快速的特点，但可能造成污染或中毒。

3.1.5.3.5 **生物防制** biological control

利用活的天敌、拮抗生物、竞争性生物、或其他生物及其产物对媒介生物进行防制的方法。

3.1.5.3.6 **遗传防制** genetic control

应用遗传学原理，通过改变遗传物质的结构与功能以及遗传信息的传递与表达方式，进行媒介生物防制的方法。

3.1.5.4 **媒介生物防制效果考核** assessment of vector control effectiveness

又称媒介生物防制效果评估。依据相关防控标准和抽样方法，对某地（或单位）媒介生物防制效果是否达到防控指标开展的评价活动，通常包括蚊、蝇、鼠、蟑等防控综合考核和单项考核。

3.1.5.5 **媒介生物防制活动** vector control activity

根据媒介生物生物学和生态学特性，应用在实践中证明行之有效的科学方法或适宜技术，有组织有目的地控制媒介生物密度，使其达到不足危害水平的行动。

3.2 **卫生大扫除** sanitation cleaning

全民参与的群众性大清扫行动，主要包括清除垃圾、捕鼠捉虫、修整脏污环境等。

3.3 **两管五改** Two Managements and Five Improvements (to manage water sources and feces, and to improve water wells, toilets, stoves, livestock pens, and environmental conditions); Liang Guan Wu Gai

上世纪 60 年代，结合农业生产要求和农民生活需要开展的一系列爱国卫生运动。主要包括管水、管粪、改水井、改厕所、改畜圈、改炉灶、改造环境，旨在解决粪便和饮用水源的问题以及改造环境卫生条件。

3.3.1 **管理饮用水源** drinking water source management

“两管五改”的内容之一。包括供水设施建设和改造，改善水质；保护水源环境，防止其污染，确保饮水卫生等，旨在加强对水源的管理和保护。

3.3.2 **管理粪便垃圾** feces management

“两管五改”的内容之一。包括定期无害化处理粪便，防止蚊蝇滋生；合理利用粪肥，用于农田施肥、提高土壤肥力等，旨在加强对粪便的处理和利用。

3.3.3 **改良水井** improvement of water wells

“两管五改”的内容之一。包括完善新旧水井的各类附属设施，远离污染源等，旨在改善供水设施，保障居民的饮水安全。

3.3.4 **改良厕所** improvement of latrines

“两管五改”的内容之一。包括建设“三结合”沼气池，远离水源与食品，保证厕所不渗不漏等，旨在改善厕所设施和清洁卫生。

3.3.5 **改良畜圈** improvement of pens

“两管五改”的内容之一。包括改善圈舍设施与通风，定期清理舍内粪便等，旨在提高畜禽饲养条件和畜禽生活环境。

3.3.6 **改良炉灶** improvement of stoves

“两管五改”的内容之一。包括改造传统炉灶，合理建造烟囱、减少烟尘，改善烹饪和取暖设备等，旨在提高室内空气质量。

3.3.7 **改良环境** improvement of the environment

“两管五改”的内容之一。包括合理布局各类建筑设施、改善道路交通等，旨在改善生产和生活环境，提高居民的环境卫生水平。

3.4 **传染病防控** infectious disease prevention and control

采取一系列措施预防、控制和消除传染病的发生与传播，保护公众健康和维护社会稳定。

3.4.1 **防控策略** prevention and control strategy

为了预防、控制和应对特定问题或风险而制定的一系列有计划、有组织的行动方案和方法。

3.4.1.1 **四方责任** the responsibilities of four parties

在传染病防控等工作中，全社会动员起来，全面落实属地、部门、单位和个人四方所应承担的责任。

3.4.1.2 **群防群控** society-wide efforts to prevent and control the epidemic

通过广泛动员和组织群众，形成全社会共同参与、共同防治的工作模式和机制，以应对各类公共卫生事件、安全威胁等问题。

3.4.1.3 **社会共治** social co-governance

一种多主体共同参与、协同治理社会事务的理念和模式。

3.4.1.4 **防治结合** the integration of prevention and treatment

将预防和治疗有机结合起来的理念和方法，主要用于应对各类疾病、灾害及风险等情况。

3.4.2 **法定报告传染病** notifiable infectious disease

根据《中华人民共和国传染病防治法》确定依法管理的传染病，有甲、乙、丙三类。

3.4.3 **传染病消除** elimination of infectious diseases

通过采取传染病综合防控措施，使特定区域内某种特定传染病的发生率降低到极低水平。

3.4.3.1 **已消灭传染病** eradicated infectious disease

通过努力，在全球范围内永久消除了某特定病原体造成的传染病。

3.4.3.1.1 **天花消灭** smallpox eradication

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

通过预防接种牛痘，已在全球消灭的一种由天花病毒引起的人类传染病。1980 年世界卫生组织宣布人类消灭了天花。

3.4.3.2 **已消除传染病** eliminated infectious disease

通过采取一系列有效的防控措施，在特定地理区域内发生率持续降低到事先规定的非常低水平的某种特定传染病。

3.4.3.2.1 **疟疾消除** malaria elimination

一个国家或地区连续 3 年无本土疟疾病例，并建立有效的疟疾快速检测、监控系统，制定疟疾防控方案，有能力防止疟疾再传播。2021 年 6 月世界卫生组织宣布中国通过消除疟疾认证。

3.4.3.3 **有望被消除传染病** infectious disease targeted for elimination

通过努力有望将特定区域内某特定传染病的发生率降低到极低的水平。

3.4.3.3.1 **血吸虫病消除** schistosomiasis elimination

一个地区达到血吸虫传播阻断要求后，连续 5 年未发现当地感染的血吸虫病病人、病畜和感染性钉螺。中国提出 2030 年“全国所有流行县达到消除血吸虫病标准”的目标。

3.5 **健康教育** health education

通过有计划、有组织、有系统的社会教育活动，使人们自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式，消除或减轻影响健康的危险因素，预防疾病，促进健康，提高生活质量。

3.5.1 **健康意识** health awareness

个体对自身健康的关注和感知，包括对自身正常功能和心理状况的关注和感知。

3.5.2 **健康知识** health knowledge

人们在长期生活实践中总结出来的，关于维护身体和心理健康、预防疾病、促进机能良好运转的各类科学信息与经验总结。

3.5.3 **健康信息** health information

一切关于人的健康的知识、观念、技术、技能和行为模式的信息。

3.5.4 **卫生宣传** health publicity

通过各种渠道和方式，向公众传播卫生知识、健康理念和行为规范，以提高公众的健康意识和自我保健能力，促进公众采取健康的生活方式和行为，预防疾病，提高生活质量的活动。

3.5.5 **五讲四美** Five Stresses and Four virtues (stresses of decorum, manners, hygiene, discipline, and morals, and virtues of language, behaviors, and environments); Wu Jiang Si Mei

倡导文明、健康的生活方式的群众性活动。内容包括讲文明、讲礼貌、讲卫生、讲秩序、讲道德；心灵美、语言美、行为美、环境美。

3.5.6 **三讲一树** Three Stresses and One Guidance (stresses of decorum, hygiene, science, and guidance of a good social atmosphere); San Jiang Yi Shu

动员群众培育健康行为、提高健康素养的群众性专项行动。内容包括讲文明、讲卫生、讲科学，树新风。

3.5.7 **文明健康绿色环保** Civilized，Healthy，Green and Environmentally Friendly

推动爱国卫生工作重点从环境卫生治理向全面社会健康管理转型的专项行动。内容包括讲文明、铸健康、守绿色、重环保。

3.5.8 **健康科普** health science popularization

以健康领域的基本理念和知识、健康的生活方式与行为、健康技能和有关政策法规为主要内容，以公众易于理解、接受、参与的方式呈现和传播健康信息。

3.5.8.1 **健康科普专家库** expert database of health science popularization

为健康知识普及、健康政策制定及健康行为引导等提供技术支持与专业指导而建立的多学科、跨领域权威专家团队。

3.5.8.2 **健康科普资源库** resource database of health science popularization

用于开展健康科普传播的权威性、综合性数字平台或知识库，包括文字、图片、图表、音频、视频等各类健康科普信息。

3.5.9 **健康教育评价** health education evaluation

对健康教育项目或活动的效果和影响，进行客观评估的过程。旨在了解健康教育的成效、发现存在的问题、提出改进的意见，从而进一步提高健康教育的质量。包括形成评价、过程评价、效果评价。

3.5.9.1 **形成性评价** formative evaluation

健康教育核心评价内容之一。对健康教育干预计划本身的评价，目的是确保健康教育干预计划符合实际、干预策略和措施恰当、资源分配合理。

3.5.9.2 **过程评价** process evaluation

健康教育核心评价内容之一。对健康教育与健康促进计划实施阶段的具体内容进行动态监测与系统评估，通过监测执行质量、干预效果与资源利用效率等实际执行情况，优化调整策略，确保项目按设计推进并达到预期目标。

3.5.9.3 **效果评价** effectiveness evaluation

健康教育核心评价内容之一。对健康教育或健康促进计划实施后目标人群在知识掌握、态度转变、行为改变及健康相关因素等方面的改善程度进行系统性评估，验证项目是否实现预期目标。

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

3.5.9.3.1 **效应评价** impact evaluation

健康教育效果评价内容之一。对健康教育或健康促进计划实施后目标人群在知识、态度、行为及环境等方面的短期或中期变化进行系统性评估，旨在量化干预措施的实际影响并验证其有效性。

3.5.9.3.2 **结局评价** outcome evaluation

健康教育效果评价内容之一。对健康教育或健康促进计划实施后目标人群的长期健康状况、生活质量及社会经济影响进行系统性评估，验证计划实施是否达成改善人群健康结局的最终目标。

3.6 **健康传播** health communication

通过各种渠道，运用各种传播媒体和方法，以维护和促进人类健康为目的而收集、制作、传递、分享健康信息的过程。

3.6.1 **健康传播学要素**

占位词

3.6.1.1 **健康传播者** health communicator

将健康知识及健康行为策略通过多种渠道主动传递给目标人群的个人、群体和组织。

3.6.1.2 **健康传播渠道** health communication channel

健康传播过程中健康信息所依托的载体，包括媒介形式、平台工具及传播路径。

3.6.1.2.1 **口头健康传播** verbal health communication

通过人与人之间的直接语言交流来传递健康信息、观点、建议或指令的过程。

3.6.1.2.1.1 **健康咨询** health counseling

具备相关专业资质的健康从业人员，通过科学评估与交互沟通，为个人或群体提供个性化健康指导、疾病预防建议及行为干预方案的专业服务。

3.6.1.2.1.2 **个别劝导** individual persuasion

专业健康从业人员根据个体的健康状况、行为习惯及心理特点，通过科学知识传授、个性化沟通技巧及行为引导，促使其主动改变不健康行为或采纳健康生活方式。

3.6.1.2.1.3 **健康小组讨论** health group discussion

运用群体传播的原理，以活动小组的形式开展群体健康信息传播活动，传播健康知识和技能。

3.6.1.2.1.4 **健康专题讲座** health lecture

健康教育人员根据目标人群的特定需求，针对某一专题组织的面对面的向健康教育人员传授健康理念和知识的过程。

3.6.1.2.2 **文字健康传播** written health communication

使用文字传递健康信息。

3.6.1.2.3 **形象化健康传播** image health communication

通过具象化的符号、故事化叙事与视觉化手段，将抽象的健康知识转化为公众易于理解、共鸣并接受的内容，以增强健康信息的吸引力、记忆度与行为引导效能的一种传播方法。

3.6.1.3 **健康传播策略** health communication strategy

为达到某种预定目标，在特定的时间内，通过某些传播渠道，向目标传播特定健康信息以获取某些预期效果的措施、方法、方案等的总称。

3.6.1.3.1 **健康信息发布机制** health information release mechanism

由多方主体协同建立的，以规范化流程和科学标准为核心，通过权威渠道向公众传递精准、可靠的健康知识与技能的系统性框架。

3.6.1.4 **健康传播对象** health communication audience

健康信息的接收者或健康传播活动的参与者。

3.6.1.5 **健康传播效果** health communication effect

通过开展健康传播活动，使受众健康观念、健康态度、健康技能、健康素养、健康行为和健康状况等方面产生的改变。

3.6.2 **健康传播方式**

占位词

3.6.2.1 **人内健康传播** intrapersonal health communication

又称“自我健康传播”，个体接收外部信息后，通过大脑进行信息处理、整合与反思，内化健康知识、调整健康认知及进行自我对话，主动参与健康信息的接收、加工与反馈，并最终驱动健康行为改变的过程。

3.6.2.2 **人际健康传播** interpersonal health communication

个人与个人之间、个人与群体之间通过面对面或直接互动进行健康信息交流的一种形式。

3.6.2.3 **群体健康传播** group health communication

群体成员之间以及群体与群体之间传播健康信息的健康传播活动。

3.6.2.4 **社会健康传播** social health communication

由组织化的传播机构及其专业人员通过大众媒体和特定技术手段向范围广泛、为数众多的社会公众开展健康信息传播，促进健康知识普及和医疗保健实践的方式。

3.6.2.5 **传统媒体健康传播** traditional media health communication

以广播、电视、报纸、杂志等单向的大众传播方式向社会公众发布健康信息。

3.6.2.6 **新媒体健康传播** new media health communication

应用基于数字技术、网络技术及其他现代信息技术或通信技术的，具有互动性、融合性的媒介形态和平台，

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

分享和获取健康信息。

3.6.3 **健康传播材料** health communication material

健康传播过程中，通过科学化设计及艺术化表达呈现的各类健康信息的媒介载体，包括文本、图像、音频、视频及数字化内容等形式。

3.7 **爱国卫生月** Patriotic Health Month

经国务院批准，从 1989 年起，每年 4 月在全国范围内开展的群众性爱国卫生运动。旨在集中全社会的优势资源和力量，应对和解决群众最关心的热点、难点卫生健康问题。

3.8 **窗口单位卫生场所创建** building the window unit of hygienic public places

1989 年由全国爱卫办、铁道部、交通部、中国民航局联合开展的一项卫生创建活动。以各类直接面向公众、提供服务的窗口单位为主体，通过采取一系列措施，改善和提升其内部及周边环境卫生状况，以达到特定的卫生标准和要求，为公众提供整洁、舒适、安全的服务环境的活动。

3.8.1 **卫生窗口单位** Window Unit of Hygienic Public Places

1991 年，全国爱卫办依照《车站、港口、机场卫生检查考核标准、项目和内容》，对达到卫生标准的窗口单位授予的荣誉称号。主要包括卫生车站、卫生港口、卫生机场、卫生列车、卫生客轮和卫生客机等。

3.9 **城市卫生大检查** municipal sanitation inspection

1990 年起，全国各地依照全国爱卫会颁发的《全国城市卫生检查评比标准》，针对城市垃圾、厕所、窗口单位卫生和灭鼠等问题进行的检查，旨在提升城市居民卫生健康意识，提高城市卫生整体水平。检查内容包括环境卫生、食品卫生、健康教育、水质卫生、病媒生物防治大检查。检查形式包括交流性、督促性、竞赛性、执法性检查。

3.10 **卫生城镇创建** building hygiene cities and towns

全国爱卫会组织评审，各地在各级政府的直接领导下开展的城镇综合治理行动。旨在改善城镇卫生面貌、提升城镇综合管理水平、预防控制疾病、提高人民群众卫生意识和健康水平。

3.10.1 **卫生城镇** hygiene city and town

环境卫生状况良好、卫生管理到位，影响健康的自然、社会等因素管理规范，医疗健康服务供给良好，通过营造清洁、优美、整齐、舒适的生活环境和工作环境，促进居民身体健康和生活满意的城镇。

3.10.1.1 **国家卫生城市** National Hygiene City

1989 年启动，城市创建达标并通过评审后由全国爱卫会授予的称号，体现了城市卫生状况和居民健康水平。范围随着时代发展有所变化，包括地级及以上市、地区、自治州、盟和直辖市所辖区。

3.10.1.2 **国家卫生县** National Hygiene County

1998 年启动，创建达标并通过评审后由全国爱卫会授予的称号，体现了县卫生状况和居民健康水平。范围随着时代发展有所变化，最新的包括县级市、县、自治县、旗、自治旗、林区、特区。其中县级市又称国家卫生市。

3.10.1.3 **国家卫生乡镇** National Hygiene Town

1997 年启动，创建达标并通过评审后由全国爱卫会授予的称号，体现了乡镇环境卫生状况。

3.10.2 **卫生城镇标准** standard for hygiene city and town

卫生城镇的评审要求。1989 年首次出台，2021 年最新版包括爱国卫生组织管理、健康教育和健康促进、市容环境卫生、生态环境保护、重点场所卫生、食品和生活饮用水安全、公共卫生与医疗服务等七个方面。

3.10.3 **卫生城镇评审** hygiene city and town assessment

按照评审管理办法对城镇是否达到卫生城镇标准进行评审的过程，包括线上评估、现场评估、社会公示等程序。具体内容包括卫生城镇评审数据评价指标体系、卫生城镇现场评估和群众满意度调查。

3.11 **卫生责任制** hygiene responsibility system

一种卫生管理制度。相关单位和个人在组织、管理和实施卫生工作过程中，建立责任体系，明确责任区域和责任主体，确保卫生整洁。具体内容包括四自一联、七户一岗、门前三包等。

3.11.1 **门前三包** Three Responsibilities in the Doorway (to be responsible for sanitation, greening, and social order); Men Qian San Bao

卫生责任制的一种形式。1982 年，北京市前门街道形成的一种改造环境的责任制管理模式。主要内容为包卫生、包绿化、包秩序，责成沿街每个单位设 1 名监督员，负责落实三包工作。

3.12 **三清一改** Three Cleanups and One Improvement (to clean domestic wastes, ditches, and agricultural production wastes in rural areas); San Qing Yi Gai

农村人居环境整治的措施之一，包括清理农村生活垃圾、清理村内塘沟、清理农业生产废弃物，改变影响农村人居环境的不良习惯。

3.13 **城乡环境卫生整治行动** Urban-Rural Comprehensive Environment Improvement Action

2010 年由全国爱卫会发起的一项全国性爱国卫生活动，包含综合整治环境卫生，宣传健康环境理念，着力解决城乡环境脏乱差问题，大力加强城乡环境卫生基础设施建设。

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

3.13.1 **饮用水安全** drinking water safety

保证饮用水具有合格的水质、充足的水量、良好的安全管理和应急供水能力。

3.13.1.1 **饮用水水源保护区** drinking water source protection zone

为防止饮用水水源地污染，保证水源水质而划定，并要求加以特殊保护的一定范围的水域和陆域。

3.13.1.1.1 **集中式饮用水水源地水质达标率** compliance rate of water quality from centralized drinking water source

从集中饮用水水源地取得的水中，其地表水水源水质达到《地表水环境质量标准》III类标准和地下水水源水质达到《地下水质量标准》III类标准的水样占总取水样的百分比。

3.13.1.2 **供水方式（PLJ）** water supply type

自水源地取水，并运送至用户的供水方案，分为集中式供水和分散式供水。

3.13.1.2.1 **集中式供水** centralized water supply

自水源取水，通过输配水管网送到用户或公共取水点的供水方式。

3.13.1.2.2 **分散式供水** decentralized water supply

用户直接从水源取水，未经任何处理或仅有简易设施处理的供水方式。

3.13.1.3 **饮用水卫生学评价** hygienic assessment of drinking water

评估饮用水工程卫生防病效果及风险性，确保工程建成后水质达标和如期发挥效益的评价工作。主要包括工程卫生风险性评价、建成前水源及建成后验收性水质检测分析。

3.13.1.3.1 **生活饮用水卫生标准** drinking water quality standard

从保护人群身体健康和保证人类生活质量出发，对饮用水中与人群健康的各种因素(物理、化学和生物)以法律形式作的量值规定，以及为实现量值所作的有关行为规范的规定。

3.13.1.3.2 **生活饮用水卫生监测** drinking water quality monitoring

监测区域生活饮用水水质状况及其变化趋势、评价水质健康风险的水质卫生管理措施。

3.13.1.3.3 **生活饮用水水质卫生合格率** compliance rate of drinking water quality

水质达到《生活饮用水卫生标准》的水样样本数量占总水样样本数量的百分比。

3.13.1.4 **农村饮水安全工程（PLJ）** Rural Drinking Water Safety Project

向县（市）以下（不含县城城区）的乡镇、村庄、学校、农场、林场等居民区及分散住户提供满足日常生活用水需要的供水设备和设施的总称。

3.13.2 **生活污水处理** domestic sewage treatment

根据污水的利用或排放去向并考虑水体的自然净化能力，确定污水的处理程度及相应的处理工艺，以减少污水对环境的污染和保护水资源。

3.13.2.1 **村镇生活污水处理设施** domestic sewage treatment facility in villages and towns

对村镇生活污水进行处理的建（构）筑物、设备及附属设施。

3.13.2.2 **城市生活污水处理设施** domestic sewage treatment facility in cities

对城市生活中所产生的各类生活污水进行集中收集后，为确保污水达到排放标准要求而进行处理的各类污水处理及监测（检测）装置和设备。

3.13.2.2.1 **城市生活污水处理率** domestic sewage treatment rate in cities

城市市区经过城市污水处理厂二级或二级以上处理且达到排放标准的生活污水量与城市生活污水排放总量的百分比。

3.13.2.3 **生活污水处理工艺** domestic sewage treatment process

利用生活污水处理设备和设施，对生活污水采用物理、化学、生物等方法进行净化的过程，可分为一级，二级，三级处理工艺。

3.13.3 **生活垃圾收集与处理** domestic waste collection and disposal

对生活垃圾进行清扫、分类收集、储存、运输、处理和处置的相关管理活动。

3.13.3.1 **生活垃圾** domestic waste

在日常生活中或者为日常生活提供服务的活动中产生的固体废物以及法律、行政法规规定视为生活垃圾的固体废物。

3.13.3.1.1 **可回收物** recyclable

适宜回收利用的生活垃圾，包括纸类、塑料金属、玻璃、织物等。

3.13.3.1.2 **有害垃圾** hazardous waste

《国家危险废物名录》中的家庭源危险废物，包括灯管、家用化学品和电池等。

3.13.3.1.3 **厨余垃圾** food waste

易腐烂的、含有机质的生活垃圾。

3.13.3.1.4 **其他垃圾** residual waste

除可回收物、有害垃圾、厨余垃圾外的生活垃圾。

3.13.3.2 **垃圾收集** waste collection

通过收集点或收集站将垃圾进行集中的过程。

3.13.3.2.1 **废物箱** trash can

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

设置于道路和公共场所等处供人们丢弃废物的容器。

3.13.3.2.2 **垃圾箱** waste bin

收集家庭、单位产生的生活垃圾的容器。

3.13.3.2.3 **垃圾集装箱** waste container

具有标准规格，便于水运或陆运，并可供周转使用的大型垃圾容器。

3.13.3.3 **垃圾转运** waste transfer

将垃圾收集车（船）或小型垃圾运输车（船）中的垃圾转载到较大型的垃圾转运车（船）的运输方式。

3.13.3.3.1 **垃圾转运站** waste transfer station

将垃圾收集点清运来的垃圾集中，再换装到大型的或其它运费较低的运载车辆中继续运往处理场的转运场所。

3.13.3.3.2 **垃圾转运车** waste transfer truck

将垃圾从收集点运往转运站或由转运站运往处理处置场所的车辆。

3.13.3.3.3 **垃圾分拣中心** waste sorting center

对垃圾进行人工或机械分类的场所。

3.13.3.4 **垃圾处理** waste disposal

将固体废物焚烧和用其他改变固体废物的物理、化学、生物特性的方法，达到减少已产生的固体废物数量、缩小固体废物体积、减少或者消除其危险成分的活动，或者将固体废物最终置于符合环境保护规定要求的填埋场的活动。

3.13.3.4.1 **垃圾填埋** waste landfill

将垃圾掩埋使其自然稳定的处理过程。

3.13.3.4.2 **垃圾焚烧** waste incineration

以一定量的过剩空气与被处理的废物在焚烧炉内进行氧化燃烧反应，废物中的有毒有害物质在高温下氧化而被破坏的高温热处理过程。

3.13.3.4.3 **垃圾热解** waste pyrolysis

垃圾在无氧或缺氧的条件下，高温分解成燃气、燃油等物质的处理过程。

3.13.3.4.4 **垃圾气化** waste gasification

垃圾在高温缺氧条件下，与氧、水蒸气反应产生燃气和燃油的处理过程。

3.13.3.4.5 **垃圾堆肥** waste compost

利用微生物对有机垃圾进行分解腐熟而形成肥料的处理方法。

3.13.3.4.6 **生活垃圾无害化处理率** harmless disposal rate of domestic waste

生活垃圾无害化处理量在生活垃圾产生量中的百分比。

3.13.3.4.7 **生活垃圾资源回收率** recycling rate of domestic waste

生活垃圾中可回收物量和进入专用设施处理的湿垃圾量在生活垃圾总量中的百分比。

3.13.4 **卫生厕所建设改造** sanitary toilet construction and renovation

使新建、改建或扩建的卫生厕所符合无害化、卫生化标准的过程。

3.13.4.1 **户厕** household latrine

由厕屋、便器、贮存池等组成，供家庭成员使用的厕所。

3.13.4.1.1 **卫生厕所** sanitary toilet

厕屋有墙、有顶、有门，清洁、基本无臭味，贮粪设施无渗漏、无粪便暴露，无蝇蛆，粪便就地处理或适时清出处理，达到无害化卫生要求的厕所。

3.13.4.1.1.1 **农村卫生厕所普及率** coverage rate of sanitary toilets in rural areas

行政区使用卫生厕所的农户占农户总数的百分比。

3.13.4.1.2 **粪便无害化处理** harmless disposal of feces

减少、去除或杀灭粪便中的肠道致病菌、寄生虫卵等病原体，能控制蚊蝇孳生、防止恶臭扩散，并使其处理产物达到土地处理与农业资源化利用的处理过程。

3.13.4.2 **公共厕所** public toilet

在公众活动场所设置供社会公众使用的固定式厕所。

3.13.5 **大气污染综合治理** comprehensive management of air pollution

通过源头预防、过程管控、末端治理、区域协同及长效管理等多维度、跨部门、全链条措施，对大气污染物的产生、扩散和转化进行系统性整治，以改善空气质量。

3.13.5.1 **环境空气质量功能区** ambient air quality functional zone

为保护生态环境和人群健康的基本要求而划分的环境空气质量保护区，按《环境空气质量标准》（GB3095-2012）的规定，分为一类区和二类区。

3.13.5.1.1 **环境空气质量** ambient air quality

特定区域内大气中各种污染物的浓度水平及其对人类正常生存和发展、生态系统健康的影响程度。由污染程度指示出的环境空气状态。

3.13.5.1.2 **大气污染** air pollution

由于人类活动或自然过程，使得排放到大气中的污染物质的浓度达到有害程度，以至破坏生态系统和人类正常生存与发展的条件，对人、设施或环境造成危害的现象。

3.13.5.1.2.1 **细颗粒物污染** PM2.5 pollution；fine particulate matter pollution

大气中直径小于或等于 2.5 微米的颗粒物（PM2.5）引起的环境污染。

3.13.5.1.2.2 **雾霾天气** smoggy weather

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

由自然气象条件与人为污染物共同作用导致的低能见度、高颗粒物浓度的空气污染现象，其核心特征是雾（水汽）与霾（颗粒物）的混合态。

3.13.5.1.2.3 **黑烟** black smoke

燃料燃烧产生的能见气溶胶，是燃料不完全燃烧的产物，除炭粒外，还有碳、氢、氧、硫等组成的化合物。

3.13.5.1.3 **环境空气质量评价** ambient air quality assessment

对某空间范围内的环境空气质量进行定性或定量评价的过程，包括环境空气质量的达标情况判断、变化趋势分析和空气质量优劣相互比较。

3.13.5.1.3.1 **环境空气质量指数** ambient air quality index

定量描述特定区域内空气质量状况的无量纲指数，选择二氧化硫、二氧化氮、PM2.5、PM10、一氧化碳、臭氧六种主要污染物分指数中的最大值。

3.13.5.1.3.2 **环境空气主要污染物年均值** annual average value of major air pollutants

环境空气主要污染物在一个日历年内各日平均浓度的算术平均值。

3.13.5.1.3.2.1 **空气污染物** air pollutant

由于人类活动或自然过程，排放到大气中的对人或环境产生不利影响的物质。

3.13.5.1.3.3 **重污染天数** the number of days with heavy pollution

环境空气质量达到重度及以上污染程度的天数，即空气质量指数(AQI)大于 200。

3.13.5.1.3.4 **林格曼系数** Ringelmann number

评价烟羽黑度的一种数值。通过用肉眼观测的烟羽黑度与林格曼黑度图卡对比得到，一般划分为 0 级至 5 级共 6 个等级，等级越高表示烟气中未燃尽碳颗粒浓度越大，污染越严重。

3.13.5.1.3.5 **清洁能源** clean energy

在生产和使用过程、不产生有害物质排放的能源，包括可再生的、消耗后可得到恢复，或非再生的(如风能、水能、天然气等)及经洁净技术处理过的能源(如洁净煤油等)。

3.13.5.2 **水污染综合治理** comprehensive management of water pollution

通过源头预防、过程管控、末端治理、区域协同及长效管理等多维度、跨部门、全链条措施，对各类水体（如河流、湖泊、水库、地下水、海洋等）的污染问题进行系统性整治，以改善水质、恢复水生态功能，并保障水资源可持续利用。

3.13.5.2.1 **地表水水环境功能区** surface water environment functional zone

根据地表水水域使用功能、水环境污染状况、水环境承受能力（环境容量）、社会经济发展需要以及污染物排放总量控制的要求，划定的具有特定水环境功能的区域。依据地表水水域环境功能和保护目标，按功能高低依次划分为五类。

3.13.5.2.1.1 **水功能区水质达标率** compliance rate of water quality in water functional zone

行政区域内水环境功能区水质达标比例。

3.13.5.2.2 **水污染** water pollution

进入水中的污染物超过了水体自净能力而导致天然水的物理、化学性质发生变化，使水质下降，并影响到水的用途以及水生生物生长的现象。包括水污染和水体污染两层含义。

3.13.5.2.2.1 **劣 V 类水体** water body below Class V

水质未能达到《地表水环境质量标准》（GB 3838-2002）中最低的 V 类水质标准的水体。

3.13.5.2.2.2 **黑臭水体** black and odor water body

因污染导致水质严重恶化，水体颜色发黑、散发恶臭气味的地表水。

3.13.5.2.2.2.1 **黑臭水体治理** black and odor water treatment

通过改善水质、控制污染源、采取有效的治理技术等措施，有效控制和改善黑臭水体的污染状况，实现黑臭水体的治理和改造。

3.13.5.2.3 **地表水水环境质量评价** surface water environment assessment

为客观反映地表水环境质量状况及其变化趋势，依据《地表水 环境质量标准》（GB3838-2002）和有关技术规范，对地表水环境质量状况进行评价。

3.13.5.2.3.1 **地表水水环境考核断面** surface water environment assessment section (national, provincial, and municipal level)

为监测和评估地表水体（如河流、湖泊、水库等）的水环境质量，在特定位置设置的具有代表性的水质固定监测点位，作为地方政府生态环境保护目标责任制的考核依据。

3.13.5.3 **噪声污染综合治理** comprehensive management of noise pollution

通过源头消减、传播阻断、受体防护、区域协同及长效管理等多维度、跨部门、全链条措施，对噪声问题进行系统性整治，以降低噪声对人体健康和生态环境的负面影响，保障公众健康、改善声环境质量。

3.13.5.3.1 **声环境功能区** acoustic environment functional zone

依据使用功能特点和环境质量要求，按照声环境影响划分的区域。根据国家《声环境质量标准》（GB 3096

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

- 2008）的规定，分为五种类型。

3.13.5.3.1.1 **声功能区环境质量夜间达标率** compliance rate of environmental quality at night in acoustic functional zone

行政区域内夜间声环境功能区监测的点次达标比例。

3.13.5.3.2 **噪声污染** noise pollution

因自然过程或人为活动引起各种不需要的声音，超过了人类所能允许的程度，以致危害人畜健康的现象。

3.13.5.3.2.1 **区域环境噪声平均值** the average value of regional environmental noise

经过认定的环境噪声网格监测的等效声级算术平均值。

3.13.5.4 **土壤污染** soil contamination

由于自然过程或人为活动导致有害物质在土壤中累积并超过土壤本身的自净能力，导致土壤性状变劣、质量下降，威胁人体健康和生态环境安全的现象。

3.13.5.5 **光污染** light pollution

人类活动产生的过量光辐射（包括可见光、红外线和紫外线）对环境和人类健康造成负面影响的现象。

3.13.5.6 **道路环境综合整治** comprehensive management of road environment

通过对道路交通设施、交通标志、交通管理等方面的综合整治，提升道路交通环境的整体品质，提高道路交通的安全性、便捷性和舒适性。

3.13.5.6.1 **田路分家** separation of farmland and roads

农村公路与农田之间通过路肩、边沟等措施进行分离，以确保农田的利用率和农村公路的通行能力。

3.13.5.6.2 **路宅分家** separation of roads and residential areas

公路和民房、村镇之间通过硬化路肩、设立花坛、单边墙等设施进行分离，以减少交通事故的发生和噪音污染，并改善居住环境。

3.13.5.7 **绿化环境** environment greening

通过植树、栽花、种草，或进行山水、地形的设计和建设的活动，而创造的安静、清洁和优美的生态生活环境。

3.13.5.7.1 **城市绿化** urban greening

栽种植物和利用自然条件以改善城市环境的活动。一般不包括耕地和无植被的水域。

3.13.5.7.1.1 **建成区绿化覆盖率** green coverage ratio of built-up area

建成区内绿化覆盖面积与区域面积的比率。

3.13.5.7.1.2 **人均公园绿地面积** the per capita park green land area

城市中单位人口拥有的城市公园绿地面积。

3.13.5.7.2 **乡村绿化** rural greening

乡村范围内的四旁地、场院用地、废弃闲置地、公共绿地等土地上进行的植树种草和植被保护修复，并形成林草覆盖的过程。

3.13.5.7.2.1 **庭院绿化** courtyard greening

在庭院内栽植各种花木，布置山水亭榭等园林景观供人观赏、娱乐、休息，创造出人们舒适的室外生活的空间。

3.13.5.7.2.2 **村庄绿化** village greening

村域范围内栽种树木、花卉等植物，以改善自然生态环境和村民居住条件的措施。

4. 爱国卫生运动实践（社会健康治理）

4.1 **健康中国建设** building a ‘Healthy China’

全面提高全民健康水平的国家战略，其核心是将人民健康放在优先发展的战略位置，通过体制机制改革创新，全方位、全周期地保障人民健康，显著促进健康公平，促进全民族健康建设。

4.1.1 **健康中国** Healthy China

中国国家发展战略目标之一，即全面提升国民健康水平，实现全体人民健康。

4.1.1.1 **大卫生大健康** comprehensive health

以促进健康为中心的发展理念，统筹应对广泛的健康影响因素，全方位、全生命周期维护人民群众生命健康。

4.1.1.2 **全方位健康** all-round health

健康中国建设的重要理念与目标之一。统筹应对广泛的健康影响因素，将生活行为方式、生产生活环境、医疗卫生服务等各种因素全部纳入健康干预和管理服务中。

4.1.1.3 **全人群健康** health for the entire population

健康中国建设的重要理念与目标之一。将健康人群、亚健康人群、患病人群全部作为健康管理与服务对象，实现从治病为中心转变到以健康为中心。

4.1.1.4 **全生命周期健康** whole life-course health

健康中国建设的重要理念与目标之一。按照从胎儿到生命终点的生命全过程，提供连续、综合而有针对性的健康管理与服务。

4.1.2 **健康中国 2030 规划纲要** Healthy China 2030

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

Planning Outline

2016 年 10 月 25 日中共中央、国务院印发的《“健康中国 2030”规划纲要》中提出的推进健康中国建设的宏伟蓝图和行动纲领，重点领域包括普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业。

4.1.2.1 **健康中国 2030 建设目标** development goals of Healthy China 2030

由《“健康中国 2030”规划纲要》提出的，包括健康水平、健康生活、健康服务与保障、健康环境、健康产业等 5 个方面的 13 项主要目标。

4.1.3 **健康中国行动** Healthy China Action

以疾病预防和健康促进为核心，由政府、社会、个人协同推进，以治病为中心向以健康为中心转变的系列重大专项行动，是健康中国建设的施工图和路线图。

4.1.3.1 **健康中国行动指标** indicators for Healthy China Action

用于评价健康中国行动目标实现的系列指标。包括预期性指标、约束性指标和倡导性指标。

4.1.3.2 **全方位干预健康影响因素** all-round intervention for determinants of health

健康中国行动中按照全方位健康影响因素来归类的系列专项行动之一，包括健康知识普及行动、合理膳食行动、全民健身行动、控烟行动、心理健康促进行动和健康环境促进行动。

4.1.3.2.1 **健康知识普及行动** Health Knowledge Popularization Action

健康中国行动之一，主要内容包括：面向家庭和个人普及预防疾病、早期发现、紧急救援、及时就医、合理用药等维护健康的知识与技能；建立并完善健康科普专家库和资源库；构建健康科普知识发布和传播机制；强化医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束；鼓励各级电台电视台和其他媒体开办优质健康科普节目等。

4.1.3.2.2 **合理膳食行动** Balanced Diet Action

健康中国行动之一，主要内容包括：针对一般人群、特定人群和家庭，聚焦食堂、餐厅等场所，加强营养和膳食指导；鼓励全社会参与减盐、减油、减糖，研究完善盐、油、糖包装标准；修订预包装食品营养标签通则，推进食品营养标准体系建设；实施贫困地区重点人群营养干预等。

4.1.3.2.3 **全民健身行动** National Fitness Action

健康中国行动之一，主要内容包括：为不同人群提供针对性的运动健身方案或运动指导服务；努力打造百姓身边健身组织和“15 分钟健身圈”；推进公共体育设施免费或低收费开放；推动形成体医结合的疾病管理和健康服务模式；把高校学生体质健康状况纳入对高校的考核评价等。

4.1.3.2.4 **控烟行动** Tobacco Control Action

健康中国行动之一，主要内容包括：推动个人和家庭充分了解吸烟和二手烟暴露的严重危害；鼓励领导干部、医务人员和教师发挥控烟引领作用；把各级党政机关建设成无烟机关；研究利用税收、价格调节等综合手段，提高控烟成效；完善卷烟包装烟草危害警示内容和形式等。

4.1.3.2.5 **心理健康促进行动** Mental Health Promotion Action

健康中国行动之一，主要内容包括：通过心理健康教育、咨询、治疗、危机干预等方式，引导公众科学缓解压力，正确认识和应对常见精神障碍及心理行为问题；健全社会心理服务网络，加强心理健康人才培养；建立精神卫生综合管理机制，完善精神障碍社区康复服务等。

4.1.3.2.6 **健康环境促进行动** Healthy Environment Promotion Action

健康中国行动之一，主要内容包括：向公众、家庭、单位（企业）普及环境与健康相关的防护和应对知识；推进大气、水、土壤污染防治；推进健康城市、健康村镇建设；建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度；采取有效措施预防控制环境污染相关疾病、道路交通伤害、消费品质量安全事故等。

4.1.3.2.7 **健康体重管理行动** Weight Management Action

健康中国行动之一，主要内容包括：在个人和家庭层面，要正确认识体重，科学管理体重，掌握体重管理技能；在社会和政府层面，要加强科学普及和宣传倡导，规范体重管理服务模式，积极营造良好的体重管理社会支持性环境，倡导健康消费新理念，加强体重监测与效果评估。

4.1.3.2.8 **健康乡村建设行动** Healthy Village Development Action

健康中国行动之一，主要内容包括：在个人和家庭层面，主动获取健康知识和技能，培养健康生活方式和科学就医习惯，改善居住环境建设健康家庭；在社会层面，推进健康自治和健康文化传播；在政府层面，推动健康乡村建设和县域内医疗卫生资源均衡布局，做强公共卫生服务，构建健康支持性环境，巩固拓展健康扶贫成果。

4.1.3.2.9 **中医药健康促进行动** TCM-Based Health Promotion Action

健康中国行动之一，主要内容包括：在个人和家庭层面，要主动学习了解中医药健康知识，开展自助式中

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

医药健康管理；在社会层面，社会力量更广泛参与普及中医药健康知识，营造中医药健康促进良好氛围；在政府层面，规范中医养生保健服务，构建覆盖全人群、全生命周期、全流程的中医药健康服务体系。

4.1.3.3 **维护全生命周期健康** health maintenance throughout the whole life-course

健康中国行动中按照全生命周期来归类的系列专项行动之一，包括妇幼健康促进行动、中小学健康促进行动、职业健康保护行动和老年健康促进行动。

4.1.3.3.1 **妇幼健康促进行动** Maternal and Child Health Promotion Action

健康中国行动之一，主要内容包括：针对婚前、孕前、孕期、儿童等阶段特点，积极引导家庭科学孕育和养育健康新生命，健全出生缺陷防治体系；加强儿童早期发展服务，完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度；促进生殖健康，推进农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查等。

4.1.3.3.2 **中小学健康促进行动** Primary and Middle School Health Promotion Action

健康中国行动之一，主要内容包括：动员家庭、学校和社会共同维护中小学生身心健康；引导学生从小养成健康生活习惯，锻炼健康体魄，预防近视、肥胖等疾病；中小学校按规定开齐开足体育与健康课程；把学生体质健康状况纳入对学校的绩效考核，结合学生年龄特点，以多种方式对学生健康知识进行考试考查，将体育纳入高中学业水平测试等。

4.1.3.3.3 **职业健康保护行动** Occupation Health Protection Action

健康中国行动之一，主要内容包括：针对不同职业人群，倡导健康工作方式，落实用人单位主体责任和政府监管责任，预防和控制职业病危害；完善职业病防治法规标准体系；鼓励用人单位开展职工健康管理；加强尘肺病等职业病救治保障等。

4.1.3.3.4 **老年健康促进行动** Geriatric Health Promotion Action

健康中国行动之一，主要内容包括：面向老年人普及膳食营养、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康以及合理用药等知识；健全老年健康服务体系，完善居家和社区养老政策；推进医养结合，探索长期护理保险制度，打造老年宜居环境，实现健康老龄化等。

4.1.3.4 **防控重大疾病** prevention and control of major diseases

健康中国行动中按照重大疾病类型来归类的系列专项行动之一，包括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、糖尿病防治行动和传染病及地方病防控行动。

4.1.3.4.1 **心脑血管疾病防治行动** Cardiovascular Disease Prevention and Control Action

健康中国行动之一，主要内容包括：引导居民学习掌握心肺复苏等自救互救知识技能；对高危人群和患者开展生活方式指导；全面落实 35 岁以上人群首诊测血压制度，加强高血压、高血糖、血脂异常的规范管理；提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力等。

4.1.3.4.2 **癌症防治行动** Cancer Prevention and Control Action

健康中国行动之一，主要内容包括：倡导积极预防癌症，推进早筛查、早诊断、早治疗，降低癌症发病率和死亡率，提高患者生存质量；有序扩大癌症筛查范围；推广应用常见癌症诊疗规范；提升中西部地区及基层癌症诊疗能力；加强癌症防治科技攻关；加快临床急需药物审评审批等。

4.1.3.4.3 **慢性呼吸系统疾病防治行动** Chronic Respiratory Disease Prevention and Control Action

健康中国行动之一，主要内容包括：引导重点人群早期发现疾病，控制危险因素，预防疾病发生发展；探索高危人群首诊测量肺功能、40 岁及以上人群体检检测肺功能；加强慢阻肺患者健康管理，提高基层医疗卫生机构肺功能检查能力等。

4.1.3.4.4 **糖尿病防治行动** Diabetes Prevention and Control Action

健康中国行动之一，主要内容包括：提示居民关注血糖水平，引导糖尿病前期人群科学降低发病风险，指导糖尿病患者加强健康管理，延迟或预防糖尿病的发生发展；加强对糖尿病患者和高危人群的健康管理，促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化等。

4.1.3.4.5 **传染病及地方病防控行动** Infectious and Endemic Disease Prevention and Control Action

健康中国行动之一，主要内容包括：引导居民提高自我防范意识，讲究个人卫生，预防疾病；充分认识疫苗对预防疾病的重要作用；倡导高危人群在流感流行季节前接种流感疫苗；加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防控，努力控制和降低传染病流行水平；强化寄生虫病、饮水型燃煤型氟砷中毒、大骨节病、氟骨症等地方病防治，控制和消除重点地方病等。

4.1.4 **健康影响评估** health impact assessment;HIA

系统地评判政策、规划、项目（通常是多个部门或跨部门）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。世界卫生组织推荐的核心步骤包括筛选、范围界定、评估、报告、监测，

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

常见的评估类型包括桌面健康影响评估、快速健康影响评估、深度健康影响评估等。

4.1.4.1 **健康影响评估制度** health impact assessment system

一种落实将健康融入所有政策的制度，指政府及所属部门在制定、实施经济社会发展规划和政策、重大工程项目时，充分考虑决策对健康的潜在影响，及时发现风险隐患，避免决策对人群健康和健康公平带来不利影响。

4.2 **健康城市** healthy city

不断改善物质和社会环境，扩大社区资源，使人们在生存和发挥潜能方面能够互相支持的城市。

4.2.1 **健康城市治理原则** governance principles of healthy cities

促进健康城市建设的机制和重要准则。包括将健康放在优先发展位置，改善所有健康决定因素，促进社区参与，推动卫生和社会服务公平化，开展城市生活、疾病负担和健康决定因素的监测与评估。2016 年全球健康促进大会提出。

4.2.2 **健康城市优先行动领域** priority action areas of healthy cities

健康城市的重点任务，包括社会保障、生态环境保护、儿童发展、妇女保护、贫困人口保障、消除歧视、传染病防控、安全绿色交通、健身娱乐休闲设施、健康食品和饮水安全、无烟环境等。

4.2.3 **中国健康城市建设** Building healthy cities in China

通过完善城市的规划、建设和管理，改进自然环境、社会环境和健康服务，全面普及健康生活方式，满足居民健康需求，实现城市建设与人的健康协调发展。是城市层面落实健康中国建设的重要抓手，是卫生城市创建的升级版。

4.2.3.1 **全国健康城市评价指标体系（2018 版）** National Healthy City Evaluation Index System (2018)

中国第一个国家级的健康城市评价指标体系，由全国爱国卫生运动委员会于 2018 年 3 月印发，包含健康环境、健康社会、健康服务、健康人群、健康文化等 5 个一级指标和 20 个二级指标，43 个三级指标。

4.2.4 **健康县区建设** building healthy counties

县区通过完善健康政策、建设健康环境、构建健康社会、优化健康服务、倡导健康文化等措施，有效控制健康危险因素，促进县区治理与人的健康协调发展。是县区层面落实健康中国建设的重要抓手。

4.2.5 **健康乡镇建设** building healthy townships

通过改善环境卫生、加强公共卫生服务、倡导健康生活方式、完善基础设施、营造健康社会氛围等措施，提高居民健康水平、促进乡村发展与社会进步。是乡镇层面落实健康中国建设的重要抓手。

4.3 **健康细胞建设** building healthy cells

以细胞比喻社会的各类基本单元，将健康融入各类社会基本单元管理的一种策略和做法。包括村、社区、机关、学校、家庭等。

4.3.1 **健康村** healthy village

通过建设健康环境、优化健康服务、倡导健康文化等，满足村民健康需求，实现乡村治理与人的健康协调发展的行政村。

4.3.1.1 **村卫生室** village clinic

农村公共服务体系的重要组成部分，农村医疗卫生服务体系的基础，承担与其功能相适应的公共卫生服务、基本医疗服务和上级卫生健康部门交办的其他工作。

4.3.1.2 **乡村医生** village doctor

取得执业证书，经执业注册在村卫生室，向村民提供预防、保健和一般医疗服务的基层医疗卫生人员。1985 年之前，在乡村提供医疗卫生服务的人员曾称为“赤脚医生”。

4.3.2 **健康社区** healthy community

通过建设健康环境、优化健康服务、倡导健康文化等，满足社区居民健康需求，实现社区治理与人的健康协调发展的社区。

4.3.2.1 **社区卫生服务机构** community health service institution

经批准取得执业许可证，以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向，为社区、家庭、居民提供基本医疗卫生服务（包括常见病、慢性病、多发病诊治）的基层医疗卫生机构。

4.3.3 **健康企业** healthy enterprise

依法履行职业病防治等相关法律责任和义务，全面承担企业社会责任，工作环境健康、安全、和谐、可持续发展，劳动者健康和福祉得到有效保障的企业。

4.3.3.1 **职业健康管理** occupational health management

对工作场所内产生或存在的职业性有害因素及其健康损害进行识别、评估、预测和控制。目的是预防和保护劳动者免受职业性有害因素所致的健康影响和危险，促进和保障劳动者在职业活动中的身心健康和社会福利。

4.3.3.2 **职业健康服务** occupational health service

为预防职业病、保护和促进劳动者健康而提供的一系列服务活动，包括职业健康教育、职业健康检查、职业病诊断与治疗、职业病危害因素监测、职业病防护设施与个人防护用品使用指导等。

4.3.3.3 **职业健康防护** occupational health protection

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

为保护劳动者在工作环境、工作过程、工作条件等方面免受职业危害因素影响，采用的一系列措施和方法。

4.3.4 **健康机关** healthy authority

通过建设健康环境、完善健康服务、倡导健康文化等措施，有效防范健康安全风险，减少、控制常见健康危害，保障干部职工身心健康的机关单位。

4.3.4.1 **健康达人** person with good health views and actions

有良好的健康理念，掌握一定的健康知识，并积极践行文明健康生活方式。热心健康公益事业，愿意并能够带动更多人一起追求健康、获得健康。受到群众广泛欢迎，心性豁达、责任心强，有号召力、影响力、传播力、说服力的人。

4.3.5 **健康促进医院** health promoting hospital

通过建设健康环境、优化健康服务、强化健康教育、倡导健康文化等措施，更好的维护患者、医务人员和公众健康的医院。

4.3.5.1 **患者健康教育** patient health education

通过传授健康知识、技能和理念，帮助患者养成良好的生活习惯和行为方式，提高健康意识和自我管理能力，促进疾病康复的一种教育活动。

4.3.5.2 **就医体验** healthcare-seeking experience

患者或其同行者对就医过程及结果的实际感受和体会。

4.3.5.3 **医患关系** doctor-patient relationship

以医生为主的群体与以患者为中心的群体在治疗或缓解患者疾病过程中所建立的相互关系。

4.3.6 **健康家庭** healthy family

家庭成员履行自身健康第一责任，掌握必备的健康知识和技能，践行文明健康绿色环保生活方式，传承优良家风家教，家庭环境卫生健康，家庭成员身体、心理和社会生活处于良好状态的家庭。

4.3.6.1 **家庭功能** family function

家庭在人类生活和社会发展方面所起的作用。基本分为生产职能、生育职能、生活职能、扶养和赡养职能、教育职能等。

4.3.6.2 **家庭生活方式** family lifestyle

家庭成员在日常生活中所形成的相对稳定的行为模式和生活习惯，涵盖多个方面。

4.3.6.3 **家庭健康管理** family health management

家庭及其成员调动家庭内外资源，帮助其成员维护健康的状况，或者从不健康、亚健康状态寻求恢复健康的过程。

4.3.6.4 **家庭环境** family environment

家庭内部的物理环境，是家庭成员生存的基础条件，包括家庭的居室环境和家居设施两个部分。

4.3.6.5 **家庭文化** family culture

家庭对于健康的价值观念及行为形态的总和。

4.3.6.6 **健康住宅** healthy housing

能够使居住者在身体上、精神上、社会上完全处于良好状态的住宅。

4.3.6.7 **安全用药** safe medication use

根据病情需要，在药物品种、剂量和服用时间等方面正确合理地使用药物，以达到预期的治疗效果，减少不良反应的发生。

4.3.6.8 **居家养老** home-based elderly care

老年人在自己的家庭环境中，通过家庭成员照顾、社区服务支持、专业护理人员定期探访等方式，实现身心健康、生活幸福的养老模式。

4.3.6.9 **长期照护** long-term care

为失能、残疾或慢性疾病等个体提供的长期护理和支持服务，使其保持独立、尊严和高质量的生活。

4.3.6.10 **适老化改造** elderly-friendly modification

一种针对老年人的生活习惯和身体特点进行的居住环境改善和优化过程。

4.3.6.11 **健康技能** health skill

将健康知识转化为健康行为的实际能力和技巧。

4.3.6.12 **家用急救包** home first aid kit

针对家庭意外灾害、人为灾害、自然灾害等的综合急救包。

4.3.7 **健康学校** healthy school

通过建设健康环境、完善健康服务、加强健康教育、倡导健康文化等，不断提升师生健康素养和健康水平，实现学校建设与师生健康协调发展的学校。

4.3.7.1 **学校健康管理** school health management

通过将学生健康作为办学基本任务融入学校发展规划、重大改革和建设项目，制定有利于学生学习、生活和健康成长的制度和政策，设置健康学校建设领导机构和配备人员，制定实施学生健康促进行动计划等，建设健康学校。

4.3.7.2 **教室卫生** classroom hygiene

学校教室的人均面积、课桌椅、黑板、采光、照明、微小气候、噪声等的卫生要求。

4.3.7.3 **学校体育设施** school sports facility

学校配备用于学生体育比赛、表演、训练、教学、锻炼等活动的各种建筑物、场地、室内外设施以及体育器材、设备等的总称。

4.3.7.4 **校医室** school clinic

设在学校内，经批准取得执业许可证的医疗卫生机构，主要职责是学校预防保健、健康教育、常见病和传染病预防与控制、学校卫生日常检查并为师生提供必要的医疗卫生服务。

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

4.3.7.5 **校医** school doctor

取得执业证书，经执业注册在校医室从事学校医疗卫生保健工作的医疗卫生人员。

4.3.7.6 **校地卫生协作** collaboration between school and local health authorities

学校与当地医疗卫生机构以保障学生健康为目标，建立紧密的协作关系，为师生提供基本医疗卫生服务，促进健康学校建设工作。

4.3.7.7 **学生晨检** morning health check for students

为加强校园内传染病的监测和预防，做到早发现、早诊断、早隔离、早治疗，每天早晨对学生健康状况进行检查并进行相应处理的学校日常健康管理制度。

4.4 **烟草控制** tobacco control

通过消除或减少人群消费烟草制品和接触烟草烟雾，旨在促进其健康的一系列减少烟草供应、需求和危害的战略。

4.4.1 **烟草使用** tobacco use

以任何形式消费烟草制品的行为，包括有烟烟草制品和无烟烟草制品。有烟烟草主要包括机制卷烟、手卷烟、烟斗、水烟、雪茄等；无烟烟草包括鼻烟、嚼烟等。

4.4.1.1 **吸烟** smoking

主动吸入有烟烟草制品燃烧产生烟草烟雾的行为。

4.4.1.1.1 **尝试吸烟率** smoking initiation rate

青少年人群中曾经吸过烟草制品，即使是一两口者，所占百分比。

4.4.1.1.2 **青少年现在吸烟率** prevalence of current smoking among adolescents

青少年中过去 30 天内吸过烟者（包括卷烟和卷烟以外的其他有烟烟草）所占百分比

4.4.1.1.3 **成人现在吸烟率** prevalence of current smoking among adults

15 岁及以上人群中现在吸烟者所占百分比。

4.4.1.2 **二手烟** secondhand smoke

由吸烟者在吸烟过程中吐出的主流烟草烟雾和卷烟或其他可燃吸烟草制品燃烧时散发出的侧流烟草烟雾所组成的、弥散于空气中的混合物。

4.4.1.3 **三手烟** thirdhand smoke

烟草烟雾在环境表面的尼古丁及其他化学物质残留，可以在环境中停留数月，并且很难被常规清洁除去。

4.4.1.4 **电子烟** e-cigarette

由电源、雾化部件和控制单元组成的电子尼古丁传送系统。雾化部件中的烟液受热雾化形成烟雾，可让使用者产生与吸烟相似的体验。

4.4.1.5 **戒烟** smoking cessation

停止使用任何烟草制品的过程，无论是否得到过帮助。最严格的定义是“至少 6 个月不使用可燃或无烟烟草制品或任何其他尼古丁和烟草制品”。常用的测量指标为时点戒烟、长期戒断或持续戒断。

4.4.1.5.1 **烟草依赖** tobacco dependence

反复使用烟草后出现的一系列行为、认知和生理现象，通常包括使用烟草的强烈欲望、难以控制烟草的使用、不顾有害后果坚持使用烟草、对烟草的重视程度高于其他活动和义务、耐受性增强，有时会出现生理戒断状态。

4.4.1.5.2 **戒烟率** smoking cessation rate

曾经吸烟者在现在和曾经吸烟者中的百分比。

4.4.1.5.3 **烟草复吸率** smoking relapse rate

戒过烟的现在吸烟者在曾经吸烟者和戒过烟的现在吸烟者中的百分比。

4.4.2 **控烟策略与措施**

占位词

4.4.2.1 **烟草控制框架公约** WHO Framework Convention on Tobacco Control

世界卫生组织主持谈判制定的第一份公共卫生条约，包括从减少需求和减少供给两个方面制定的一系列控烟措施。

4.4.2.2 **无烟立法** smoke-free legislation

通过制定法律或法规，防止人们在室内工作场所、公共交通工具、室内公共场所接触烟草烟雾。

4.4.2.3 **无烟环境** smoke-free environment

一个全面禁止吸烟的室内空间，包括但不限于公共场所、工作场所、交通工具内部及其相关等候区域等，旨在保护非吸烟者免受二手烟的危害，提升公众健康水平，并促进一个更加清洁、健康、文明的生活环境。

4.4.2.4 **戒烟门诊** smoking cessation clinic

由受过专门训练的医生在拥有戒烟服务的诊所中提供强化的行为支持，并在适当的情况下提供药物或药物建议。

4.4.2.5 **戒烟热线** Smoking Quitline

通过电话对有兴趣和意愿戒烟的咨询者提供专业性的咨询指导服务，包括一些正确的、有针对性的戒烟方法和建议，以帮助其戒烟的电话服务模式。

4.4.2.6 **戒烟干预** smoking cessation intervention

向烟草使用者提供行为支持或药物，或两者同时提供，以帮助他们停止使用烟草。

4.4.2.7 **烟草广告和促销** tobacco advertising

任何形式的商业性宣传、推介或活动，其目的、效果或可能的效果在于直接或间接地推销烟草制品或促进烟草使用。

4.4.2.8 **世界无烟日** World No Tobacco Day

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

自 1987 年起，世界卫生组织和全球合作伙伴在每年 5 月 31 日举办的控烟活动，旨在强调与烟草使用有关的健康和其它风险，倡导制定可有效减少烟草消费的政策，并劝阻使用任何形式的烟草。

4.5 **健康素养促进行动** Health Literacy Promotion Action

为提升中国城乡居民健康素养水平而提出的一项包括政策、经费、规划、具体行动的综合方案。2014 年原国家卫生计生委《全民健康素养行动规划（2014-2020 年）》中首次提出。

4.5.1 **健康素养** health literacy

个人获取、理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务做出正确决策，以维护和促进自身健康的能力。具体内容包括基本知识和理念素养、健康生活方式与行为素养、基本技能素养、科学健康观素养、健康信息素养、传染病防治素养、慢性病防治素养、基本医疗素养、安全与急救素养。

4.5.2 **健康素养 66 条** sixty-six articles of health literacy

公民应具备的 66 条基本知识和健康技能。2008 年 1 月，原国家卫生部首次发布的《中国公民健康素养基本知识与技能》中提出。

4.5.3 **具备基本健康素养** having basic health literacy

通过监测与评估，健康素养基本知识和技能水平合格。

4.5.4 **健康素养监测** health literacy surveillance

依托全国健康教育系统，通过抽样调查，使用标准化问卷，长期地、连续地收集、核对、分析中国城乡居民健康素养水平的动态变化情况，并将信息及时上报和反馈，以便及时采取干预措施。

4.5.4.1 **健康素养评价指标体系** health literacy evaluation index system

基于健康素养概念与内涵，以健康素养 66 条为评价内容，既能反映健康素养总体特征又能反映不同特征素养水平的统计指标的整体。

4.6 **全民健康生活方式行动** National Action for Healthy Lifestyle

2007 年，原国家卫生部疾控局、全国爱国卫生运动委员会办公室和中国疾病预防控制中心共同发起的国家行动，该行动倡导和传播健康生活方式理念，推广技术措施和支持工具，开展各种全民参与活动。

4.6.1 **健康生活方式** healthy lifestyle

有益于健康的习惯化的行为方式。表现为生活有规律，没有不良嗜好，讲究个人卫生、环境卫生、饮食卫生，积极参加健康有益的文体活动和社会活动等。主要包括合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡四个方面。

4.6.2 **健康一二一** “Health 1-2-1” (targeting ten thousand steps a day and balancing diet and physical activity for lifetime health)

以合理膳食和适量运动为切入点，倡导和传播健康生活方式的理念。内容为“日行一万步，吃动两平衡，健康一辈子”，包含推广技术措施和支持工具，开展各种全民参与活动。

4.6.3 **三减三健** Three Reductions and Three Healthy Conditions (reducing salt, oil, and sugar; healthy mouth, healthy weights, and healthy bones); San Jian San Jian

针对合理膳食，在全民健康生活方式行动提出的一个专项行动，内容为“减盐、减油、减糖；健康口腔、健康体重、健康骨骼”。

4.6.4 **合理膳食** balanced diet

在平衡膳食的基础上，考虑到健康状况、地域资源和生活习惯、信仰等情况而调整的膳食。能较好的满足不同生理状况、不同信仰的人群以及不同健康状况下等因素的一个阶段的营养与健康需要。

4.6.4.1 **平衡膳食模式** balanced diet pattern

依据居民膳食指南推荐的食物种类和比例，能最大限度地满足不同年龄阶段健康人群的生理和营养健康需要而设计的膳食。

4.6.4.2 **中国居民平衡膳食宝塔** Chinese Food Guide Pagoda

通过形象化组合，遵循平衡膳食原则，体现在营养上比较理想的基本构成。共分 5 层，各层面积大小不同。体现薯类、蔬菜水果，畜禽鱼蛋、奶类、大豆和坚果类以及烹饪用油盐这五类食物和食物量的多少。

4.6.4.3 **平衡膳食餐盘** balanced dishes

一种指导膳食的形象化餐盘，描述了一个人一餐中膳食食物组成和大致比例。餐盘分为四部分，分别是谷薯类、动物性食品和富含蛋白质的大豆、蔬菜和水果。餐盘旁的一杯牛奶提示其重要性。

4.6.5 **适量运动** appropriate exercises

运动方式和运动量适合个人的身体状况，动则有益，贵在坚持。运动应适度量力，选择适合自己的运动方式、强度和运动量。

4.6.5.1 **身体活动指南** physical activity guideline

针对不同年龄人群和慢性病患者的身体活动提出指导建议。目的是提高医疗工作者和体育系统专业人员对身体活动的认识，掌握正确的指导原则，在实践中指导居民开展身体活动。

4.6.5.2 **静态行为** sedentary behavior

在清醒状态下的坐、斜靠、躺等，并且能量消耗低于某一数值的任何行为。大多数办公室工作、开车和坐位看电视可视为该行为。

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

4.6.5.3 **视屏时间** screen time

观看电视、手机、电脑和平板电脑等电子产品的总时间。

4.6.6 **支持性环境** supportive environment

全民健康生活方式行动倡导的理念之一，强调政府主导，部门协作，将健康融入所有政策，创造有益于健康的环境。

4.6.6.1 **健康步道** health walkway

在社区或公共场所设置的，具有一定长度，含有健康元素，可供居民在健身活动过程中获取健康相关知识和技能的步行道路。

4.6.6.2 **全民健康生活方式指导员** national healthy lifestyle instructor

全民健康生活方式行动倡导培养的、负责落实健康生活方式实施促进工作的健康服务志愿工作者。掌握健康生活方式知识和技能，具备较好的交流、表达和书写能力，能够承担起家庭和社区健康教育、健康生活指导作用的社区成员。

4.7 **全民健身** national fitness

面向全体国民的一项社会事业。鼓励全民通过身体活动、科学健身、形成健康文明的生活方式，旨在增强人的体质、促进人的全面发展、丰富人民群众精神文化生活、推动经济社会和谐发展、提升国家综合实力。

4.7.1 **全民健身公共服务体系** public service system for national fitness

政府为满足社会成员参与体育健身的基本需要，向全社会提供公益性体育服务、产品所形成的系统性、整体性的制度安排。

4.7.1.1 **全民健身组织网络** organization network of national fitness

为扩大全民体育参与、满足大众健身需求的各类体育组织。主要由各级体育总会、单项体育协会、行业和人群协会、社会团体、自发性群众组织等构成。

4.7.1.1.1 **社会体育指导员** social sports instructor

在竞技体育、学校体育、部队体育以外的群众性体育活动中从事技能传授、锻炼指导和组织管理工作的人员。

4.7.1.2 **全民健身工程** National Fitness Project

政府主导实施的公益项目，通过将各级体育行政部门的体育彩票公益金捐赠给城市社区和农村乡镇的受赠单位，由受赠单位在社区、村、公园、绿地等处兴建全民健身体育场地设施。

4.7.1.2.1 **六边工程** Six-Sided Project (six sports and fitness projects)

六项群众身边的体育健身工程，具体指健全群众身边的体育健身组织、建设群众身边的体育健身设施、丰富群众身边的体育健身活动、支持群众身边的体育健身赛事、加强群众身边的体育健身指导、弘扬群众身边的体育健身文化。

4.7.1.2.2 **体育示范区** sports demonstration zone

国家体育总局或地方体育行政部门认定，以推广体育运动、提高公众健康水平、促进体育产业发展为目标的特定区域。

4.7.1.2.3 **15 分钟健身圈** 15-minute fitness circle

居民从居住地步行或骑行不超过 15 分钟范围内，有可供开展健步走、广场舞、球类运动等群众性体育活动的场地设施。

4.7.1.3 **全民健身评价体系** national fitness evaluation system

对我国全民健身发展水平进行综合评估的体系，包括评价目的和意义、主体、对象、方法与途径、内容、指标等方面。

4.7.1.3.1 **国民体质监测** national physical fitness surveillance

国家为系统掌握国民体质状况，以抽样调查的方式，在全国范围内对监测对象进行统一测试和对监测数据进行分析研究的工作。

4.7.1.3.2 **国民体质测定标准** national physical fitness measurement standard

依据国民体质监测数据所制定的用于评价国民体质状况的标准。采用单项评分和综合评级进行评定，综合评级标准包括一级（优秀）、二级（良好）、三级（合格）和四级（不合格）。

4.7.1.3.3 **全民健身活动状况调查** national fitness activity survey

国家为系统掌握全民健身活动的状况，在全国范围内定期开展的调查、统计分析以及数据公布工作。

4.7.1.3.3.1 **经常参加体育锻炼人数比例** proportion of people who regularly participate in physical activities

符合每周参加 3 次及以上体育锻炼，每次持续时间达到 30 分钟及以上、强度达到中等及以上的人数比例，为国家或地区体育发展规模和普及程度的指标。

4.7.1.3.4 **国家体育锻炼标准** National Physical Activity Standards

一项以提高公民身体素质为目的，通过测验达标的手段，来检验公民体育锻炼效果的国家基本体育制度。

4.7.1.3.5 **人均体育场地面积** the per capita area of sports venues

体育场地内可供开展训练、比赛和健身活动的有效面积与人口的比值，为衡量体育服务水平的指标。

4.7.1.4 **体医融合** the integration of sports and medicine

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

体育与医疗卫生深度融合的一种健康促进理念与实践，旨在通过体育锻炼、健康管理和疾病防治等手段，提升全民身体素质与健康水平。

4.7.1.5 **全民健身公共服务标准** national fitness public service standards

为实现全民健身公共服务体系建设目标所设定的服务内容、形式、质量的标准。包括公共体育设施开放和全民健身服务两个方面。

4.7.2 **体育健身设施** sports and fitness equipment

以满足全民开展健身活动使用的体育场、体育馆及相应的体育设施设备。

4.7.2.1 **全民健身路径** national fitness path

政府或社会力量在社区、公园、广场等公共场所建设的，面向全体居民免费开放的户外公益性体育健身设施组合。

4.7.2.2 **健康主题公园** health-themed park

向公众传播健康知识，促进公众身体活动，有助于公众提高健康素养和获取健康技能的公园。

4.7.2.3 **体育公园** sports park

有较完备的体育运动及健身设施，可供比赛、训练及公众日常休闲健身及运动之用的公园。

4.7.2.4 **公共体育场馆** public stadium

由政府或社会力量投资建设、面向公众开放的公益性体育活动场所，可用于开展体育竞赛、训练和健身娱乐等活动。

4.7.3 **体育健身活动** sports and fitness activity

个人或群体以增强体质、促进健康、休闲娱乐为目的，有组织或自发进行的各类体育运动和健身活动。

4.7.3.1 **广播体操** radio calisthenics

在音乐伴奏下进行的全身性徒手体操。由一系列按照音乐节奏编排有序的体操动作组成，旨在锻炼全身肌肉和关节，增强心肺功能，提高身体协调性和柔韧性。

4.7.3.2 **工作场所工间操** work break exercises

职工在工作时间内集体进行以徒手体操为主、并伴有背景音乐和口令指挥的健身活动。

4.7.3.3 **全民健身日** National Fitness Day

经国务院批准，自 2009 年实施的与体育有关的节日，为每年的 8 月 8 日，旨在纪念北京举办第 29 届夏季奥林匹克运动，倡导国民更广泛地参与体育健身。

4.8 **社会心理健康** social psychological health

社会成员在认知、情绪、人格和社会行为方面的总体状态。包括个人心理健康和群体社会心态。

4.8.1 **社会心理服务** social psychological services

基于个人与群体的心理需要，为促进个体心理健康、群体心理和谐、以及培育良好社会心态所提供的专业化社会服务。包括心理健康知识传播、心理健康教育、心理评估、心理咨询与心理治疗、心理援助和危机干预等服务。

4.8.1.1 **社会心理服务体系** social psychological service system

为提升国民心理健康水平，培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态而构建的社会治理机制与体系。

4.8.1.2 **心理援助平台** psychological support platform

面向公众或特定人群提供便捷的在线或线下心理健康服务与支持的平台，包括手机应用、网站平台、线上咨询、现场干预等心理健康资源及援助渠道。

4.8.2 **社会心理健康指标** social psychological health indicators

衡量和评估社会心理健康状态的具体指标或测量工具，包括个人心理健康指标与社会群体获得感、幸福感、安全感等指标。

4.8.3 **社会心理健康服务途径**

占位词

4.8.3.1 **心理治疗** psychotherapy

心理治疗师采用专业的方法和技术来帮助个体或团体改善心理状态、解决心理问题的过程。

4.8.3.2 **心理干预** psychological intervention

采用专业方法和技术对个人或团体施加影响以缓解或消除心理与行为问题、维护和促进心理健康的过程。

4.8.3.2.1 **心理健康教育** mental health education

有目的、有计划地培养人的心理素质，维护心理健康，预防心理问题,促进心理发展的教育活动。

4.8.3.2.2 **心理热线** psychological hotline

又称心理咨询服务热线。采用在线方式为社会公众提供公益、专业、即时的心理支持和咨询服务。

4.8.3.2.3 **心理援助** psychological assistance

个人或群体面临心理压力或心理危机时，专业人员及时提供心理支持、心理疏导和心理干预的行为过程。

4.8.4 **社会心理监测** social psychological monitoring

系统地追踪、测评和记录社会人群心理健康和行为状态的过程。

4.8.4.1 **社会心理测量** social psychological measurement

使用标准化的工具和方法量化与测量社会心理与行为的过程。

4.8.4.2 **社会心理评估** social psychological evaluation

对社会群体和个体的心理特征和行为进行系统评估和分析，用于了解社会心理问题或风险、社会心理现象的特征及影响。

4.8.4.3 **心理应急预案** emergency plan for psychological health

为维护紧急情况或危机事件中当事人的心理健康，社

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日

会组织或机构所制定的行动方案。通常包括管理体系、人员和资源配置、运行机制以及危机干预、心理支持等方面的措施。

4.8.4.4 **突发事件危机心理干预** psychological intervention for the emergency event

个人或群体遭遇突发事件后，通过专业的心理援助措施来帮助当事人恢复心理平衡、减轻心理创伤并促进心理健康的过程。通常针对因自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等突发事件而受到影响的个人或群体。

4.8.5 **社会心理建设** social psychological construction

社会或组织为维护人的心理健康和幸福，培育积极社会心态、促进社会和谐发展而实施的政策与行动。

4.8.5.1 **社会心态培育** social mentality cultivation

培养和塑造人们的积极社会情绪、社会认知、社会价值观、社会道德和社会行为倾向的活动。

4.8.5.2 **社区心理建设** community psychological construction

基于社区特点所开展的维护居民心理健康、社区和谐安定、以及培育积极向上社会心态的措施和行动。

4.8.5.3 **群体心理建设** group psychological construction

对群体成员的认知、情感、态度、价值观及行为方式进行积极影响和引导、培育良好社会心态的行动。

全国科学技术名词审定委员会 CNTERM

预公布期限：
2025年8月6日-2025年11月6日