

英國利物浦健康城市案例介紹

Liverpool Healthy City Project

高千琇¹、孔憲法²

Kao, Chien-Hsiu、Kung, Shiann-Far

¹國立成功大學都市計畫學系 碩士生

²國立成功大學都市計畫學系 副教授

利物浦是英國重要的海港城市，也是英國最先參加世界衛生組織健康城市計畫（WHO Healthy City Project）的城市之一。本文簡介利物浦城市概況，及其推動健康城市十餘年來各階段要點，並檢視其發展健康城市計畫之經驗，以供國內相關都市及研究之參考。

壹、城市簡介 City Profile

利物浦位於摩西河（River Mersey）口東岸，鄰近威爾斯，屬於馬其塞特郡（Merseyside）的五個城市之一，同時也是北英格蘭重要的城市之一（見圖 1、2）。其城市的發展始於西元一世紀，於摩西河畔開始有人定居。利物浦的興起始於十五世紀時，由於迪河（River Dee）河面太窄不適合遠洋貨輪的進出，使鄰近的城市契斯特（Chester）逐漸沒落，利物浦於是取代契斯特成為全英國第二大港，同時成為對西印度群島貿易的主要進出口港。

十八世紀時英國內戰結束後，開始全力發展工商業，承繼先前的海上霸權為經濟發展的根基，加上蒸氣車、運河及鐵路為工業革命的先聲；十九世紀時，利物浦首艘遠洋輪於 1840 年出航，當時有大批欲往新世界的歐陸移民湧入利物浦，包括愛爾蘭受飢荒而來的逃難者，其中有些定居下來而使當地人口增加，加上工業革命使得利物浦成為工業大城，港口依然扮演相當重要的角色。

雖然十九世紀英國的工業蓬勃發展，另一方面也因為城市的急劇發展造成醫療與住宅的問題，城市空間顯得日益擁擠，低下階層的生活條件日趨惡化。到了二十世紀前半葉，英國在第一次世界大戰後，隨即而來的是經濟的困境，1930 年代經濟大蕭條之後，眾多人民的生活都陷入困境，1929 年股市崩

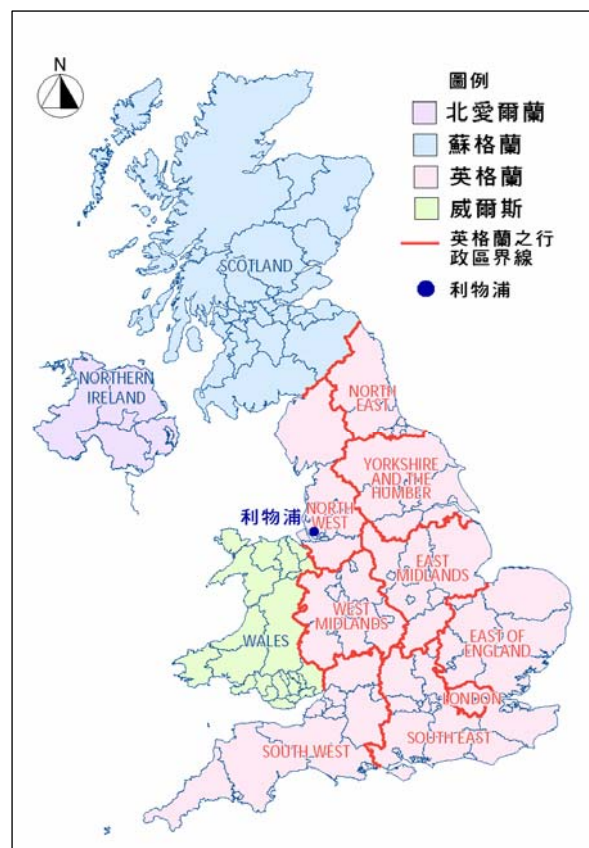


圖 1 英國行政區圖
資料來源：2003，英國國家統計局

盤亦使得失業的情形更加嚴重，使得民眾心理與環境的健康情況都不佳。接著在 1939 年德國挑起二次大戰，英國在戰勝後便陸續展開一連串的社會、教育及保健方面的改革，大眾也開始關注到公共衛生的議題，也因此不久之後出現了有關健康城市的概念與實際的行動。

根據所蒐集的資料顯示，利物浦面積為 112.76 平方公里，總人口為 439,473 人，其中 48 % 為男性、52 % 為女性；人種以白種人佔大多數，有 91.8 %，而人口密度為每平方公里 3,897 人。(2001, 英國國家統計局普查)

利物浦的國民生產毛額(GDP)為 5045 百萬英鎊(1998, Office for National Statistics)。就經濟活動之人口而言，在利物浦年齡介於 16 至 74 歲的勞動人口有 321,504 人，其中有業人口為 154,817 人。統計資料顯示，以有業人口之職業來說，其中佔最多數的職業是行政管理或秘書(15.03%)，其次是基層工作(13.91%)，第三是專業與技術(12.89%)；以行業別而言，最多人從事的行業是批發零售及汽車修理業(15.69%)，其次是健康與社會工作(15.33%)，第三是製造業(10.64%)(2001, 英國國家統計局普查)。利物浦的失業率是 5.8%，失業人口中有 24.6% 的人是失業超過一年以上者，而有 31.1% 是 25 歲以下的失業者。(Claimant Court, MIS, March 2003)

貳、利物浦健康城市計畫 Liverpool Healthy City Project

利物浦是英國首先參加世界衛生組織健康城市計畫(WHO Healthy City Project)的城市之一。利物浦在 1987 年首先提出為期五年的健康城市計畫，其揭槩之目的在於促進市民的健康與福利，其中有關改善城市健康的指標方面，主要有居住、失業及貧窮、環境、心臟健康、癌症、意外事故、兒童行為、性的健康、資源濫用、心理健康等十個項目。

一、緣起

利物浦一直都是世界有名的大港，經歷過工業革命後帶來的繁榮興盛，也經歷了後來的衰敗，一個世紀以來，利物浦變成最大的貧民窟。當時利物浦是西歐最貧窮的城市之一，不僅是政府財務方面的貧窮，市民的健康狀況亦相當糟糕。因此公共衛生的改善開始受到關注，經過一連串的改善建設之後，不但創造了新的公共衛生觀念，同時也創造了健康城市(Healthy City)的概念。經濟、社會與環境衰敗的壓力，促成以下三個影響健康城市概念的重要因素。

在 1980 年代早期，出現流行病學關於貧窮與死亡的空間差異論述，當時許多英國城市在貧窮地區的死亡率都高於四十年前國家公共醫療衛生服務成立時全國的平均值，而利物浦又是最糟糕的，其肺癌死亡是當時世界最高的，也因此引發了有關健康的議題。

其次是相關政府機構之間的連結，藉由強調廣義的健康，使各機構或組



圖 2 利物浦位置圖



照片：利物浦
(STRATEGIC REGENERATION
FRAMEWORK, 26 JULY 2000)

織跨越政黨之間的衝突鬥爭而互相合作，自 1987 年開始，這些關鍵的機構之間開始有定期的會議討論關於促進健康的策略。

第三是由利物浦大學公共衛生學系的 John Ashton 與其他學者提出的發展健康城市的國際觀點，同時也成爲「Health for All」早期概念中的一個焦點。從 1986 年開始，這個概念擴及英國各個城市與鄉鎮，並且得到黨派、政府與公共團體的認同與支持。

二、推動組織

爲了將概念轉變爲計畫，利物浦向世界衛生組織（WHO）申請加入成爲歐洲倡議中的一個城市，並於 1986 年在里斯本獲選。1987 年由十個合作的機構組成了跨部門的委員會（intersectoral committee），該委員會是由官員與專家所組成的一個專家委員會所支持，負責處理一系列示範計畫與辦公室及執行小組的財務。於 1988 年三月的國際論壇上仍然持續這個健康城市的概念。之後曾因參與人員角色的不明確而遭受挫折，當時工作人員的開會被延誤、專家委員會停止運作，而跨部門的委員會也暫時沒有開會討論。

利物浦的城市健康計畫（City Health Plan）之推動組織主要有四個，首先是聯合公共衛生團隊（Joint public health team），負責指導在利物浦主要的健康相關的行動，並且要對聯合諮詢委員會負責；聯合諮詢委員會（Joint Consultative Committee）是行政組織，由地區健康管理機構與地方市政機構的成員所構成；健康城市小組（Healthy City Unit）提供城市相關機構與社區團體之聯合工作的執行與支持；另外爲了計畫之策略的形成，成立了四個工作團體（Task Group），負責英國政府提出的「Health of the Nation」文件（1992）當中關鍵的四個領域，包括心臟病、癌症、性的健康與意外事故，和工作團體提出的居住的健康。總共有 160 人參與城市健康計畫的工作，相關的組織包括：市議會、健康局、社區健康協調會、老人機構、大學、健康促進機構、貿易協調會與一些義工團體。（Costongs C. and Springett J., 1997）

三、健康城市計畫內容

利物浦是 WHO 在歐洲地區最初的 11 個健康城市之一，自 1987 年至 2002 年已經經過了三個階段的發展。

（一）第一階段：西元 1987-1992 年

第一階段爲計畫初期，首先建立由十個合作的機構所組成之跨部門委員會去引導整個計畫，設定主要目標以及重點計畫，將健康城市的觀念化爲行動；成立健康城市辦公室（Healthy Cities Office），主要由市議會的事務律師部門所組成；接著有一系列的示範計畫包括 YUK 反毒活動（YUK Poisoning Campaign）、健康與體適能的得分（Health and Fitness Point）、Croxteth 健康行動區（Croxteth Health Action Area）等，以示範健康城市的觀念如何實際去運作。

在利物浦健康城市計畫第一階段的主要目標有三個，分別是將焦點從醫療健康的目標移轉到更大範圍、使健康成爲全民最關心的議題、以及擴展健康的概念。其重點計畫包括利物浦健康城市計畫



照片：Museum of Liverpool Life
(<http://www.visitliverpool.com>)



照片：Liverpool Town Hall
(<http://www.visitliverpool.com>)

(Liverpool Healthy City 2000, 1988) 與三個示範計畫，分別是 YUK 反毒活動 (YUK Poisoning Campaign, 1989)、健康與體適能 (Health and Fitness Point)、Croxteth 健康行動區 (Croxteth Health Action Area, 1989)。

利物浦健康城市計畫 (1988 年) 的重點在發展一個跨部門機構的委員會，作為健康城市之策略、概念和原則的模範，其中大部分的工作是根據英國 1987 年成立「Health for All Network」之概念，該團體的主要焦點在促進有關健康的公共政策之發展與實行。

Croxteth 健康行動區 (Croxteth Health Action Area, CHAA) 的計畫，是將利物浦的 Croxteth 地區規劃為第一個歐洲的健康行動區，代表利物浦健康城市計畫中有關社區發展策略的手段，該計畫自西元 1989 年起為期三年。另外，Croxteth 健康行動區計畫中，建立了一個組織—鄰里健康發展團隊 (Neighborhood Health Development Team) 負責帶動當地社區的活動，並且改革健康與社會服務的傳遞方式。該計畫所達成的成就包括：透過社區福利基金 (Community Chest) 產生了超過 200 個計畫、38 個 Health for All 的指標被地方所採用、對於健康的需求以及社區資源的審視、健康學校 (Health Schools) 的國際研究合作、Ellergreen 多用途中心 (Ellergreen Multi-purpose Centre)、支持獨立生活計畫 (Supported Independent Living Project)、住宅與健康的研究等。

此階段的健康城市計畫所強調的重點是協調各政黨團體同意一起工作；專業團體支持健康的發展；分析與社區的診斷，尤其是不平等的部分；大規模的討論關於健康的議題，包含媒體、戲劇與學校圖書館等；計畫作為實際操作的模範；建立學習與分享知識的網絡；對於行政部門的重新教育。

健康城市的評估報告包含生活品質的調查，主要在調查利物浦的貧窮與富裕的水準。該調查顯示，利物浦在貧窮以及赤貧的比率是全國平均值的兩倍。就 WHO 的健康概念而言，在利物浦有許多人覺得並沒有機構管理他們的健康，因此健康城市的目標就是找回這種管理的感覺。健康城市的第一個階段快速地出現許多計畫，去實現並且引起大眾對健康城市的注意。在達到成果以及引起大眾注意的第一步，就是確保人們與相關機構陸續地開始去工作。

利物浦的前公共衛生局長 Ruth Hussey 教授說：「Health for All 以及健康城市是一種抱負，我們並沒有設定具體的結果。最初的時候在於得到大家熱心支持，目標是將不同的團體集合在一起—就像現在的形式—但這是非常特別的。」

另外，1988 年第一次國際健康城市論壇在利物浦舉行，在論壇上發表了利物浦宣言 (Liverpool Declaration on the Right to Health, 1988)，根據 WHO Health for All 的七大原則，分別是健康的權利、平等的健康、社區參與、跨部門的合作、健康的增進、基本的保健以及國際間的合作，並且將這七項原則化為行動。



照片：Port Sunlight Heritage Centre
(<http://www.visitliverpool.com>)



照片：Sefton Park Palm House
(<http://www.visitliverpool.com>)

(二) 第二階段：西元 1993-1997 年

回顧第一階段的健康城市的結論，跨部門的委員會所缺乏的是釋出資源的權力與策略性的影響政策。基於這點而產生了新的公共衛生方面的組織，包括聯合公共衛生團隊 (Joint Public Health Team)、聯合諮詢委員會 (Joint Consultative Committee)，以及把一個新的健康城市團隊 (Healthy City Team) 移到市議會的中央政策單位 (Central Policy Unit)，直接由副市長來領導。其中 JPHT 具有決策執行的功能，負責引導健康城市的工作。而此階段的工作重點在於發展一個先導的城市健康計畫 (City Health Plan)。

本階段健康城市計畫的目標，一個是發展利物浦的城市健康計畫，以及城市健康概況 (city profile) 的介紹，以作為追蹤的關鍵指標；另一個是建立一個針對全面性的利物浦城市健康計畫的策略發展與操作計畫的架構。

重點計畫為「城市健康計畫 (1995)」，顯示提出造成不健康的自然與社會因素的必要性，包含從住宅到資源濫用等許多策略，並且藉由訂定世界健康日 (World Health Day is April 7th) 承諾對於該計畫的實行。

(三) 第三階段：西元 1998-2002 年

1997 年英國選出新的政府，由於新政府支持健康城市的精神特質，這使得策略層次的工作較為容易，因為當城市健康計畫中提倡的示範工作與目標開始實行的時候將會造成一些影響。馬其塞特健康行動區 (Merseyside Health Action Zone) 和利物浦各項的政策架構 (即 Liverpool First) 的出現，意味著健康城市的工作仍然持續進行，但不再是直接屬於健康城市計畫下的一部分。

第三階段中，利物浦健康城市計畫的重點計畫在於 Liverpool First、馬其塞特健康行動區 (Merseyside Health Action Zone)、以及 Local Agenda 21 (1998)。在 Liverpool First 計畫中合併了健康城市計畫的工作，健康與社會的再生是該計畫的八個策略主題之一，而保障當地居民的工作、促進教育的完成、現代化並聯合鄰近地區的服務是優先的考量。Liverpool First 計畫的工作重點是健康衝擊的評估、健康公平的審查，以及透過組織的發展建立社會的資本。

利物浦基層醫護團體 (Liverpool Primary Care Group) 的董事 Penny Wakefield 說：「健康城市引導了方向，但只有近來利物浦才與 Liverpool First 一起做事，包括基本資料、績效管理與合作關係的責任協定，以提供達成我們的目標的一種手段。其他城市雖然也有基層醫護服務團體/信託 (Primary Care Group/Trusts)，但沒有一個像利物浦那樣先進，並且對於我們的成就有很多羨慕的眼光。」



照片：Croxteth Hall & Country Park
(<http://www.visitliverpool.com>)



照片：Pier Head & The Three Graces
(<http://www.visitliverpool.com>)

參、利物浦經驗

「全球-思考，地方-行動」的觀點決定了全面性的策略。1988 年在國際論壇上發表的利物浦宣言，基於 WHO Health for All 的原則，使關鍵的政府機構也投入其中，並根據 1978 年 Alma Ata 宣言中指出「健康需要有橫跨所有部門的行動」，而組織一個跨部門委員會。

整個健康城市計畫的過程包含 Health for All 對歐洲地區的 38 個目標，並將利物浦的全民視為推動健康的資源（不僅僅是公共衛生的被動的接受者）。利物浦的經驗當中，包含計畫開始到執行的過程裡有許多能提供我們作為參考：

一、適度的計畫目標

這樣的宣言包含啓發與刺激的意圖，但實際上許多的構想並無法在可預見的未來達成，因此利物浦採取的實際的目標是一個可以被衡量的改進，期望在 2000 年可以比較利物浦與英國和歐洲的健康狀況，甚至是在利物浦的貧窮地區更大幅的改善。這些需要全體市民與跨部門委員會中的各部門機構的合作，因為只有他們能夠去實現計畫與方案、尋求資源與執行工作。如果計畫於 1990 年代早期開始，在生活方式、環境與照顧方面的改善自然發生在 1990 年代中期，使得在 2000 年可以去衡量利物浦對健康的改善。

二、討論、協商與精鍊

計畫的焦點在於 1991 年由合作的部門機構與利物浦市民之間協商所形成的「城市健康計畫 (City Health Plan)」，該計畫建立於六大目標上，包括健康、生活方式、環境、適當的照顧、研究和發展六個項目為基本架構，並且達成計畫目標的過程與計畫本身同樣地重要。首先具體提出七個階段的程序，由一個草稿開始，規劃利物浦的藍圖包含改進的策略與邁向 2000 年的計畫，接著要進行商議、精鍊、協商之後再精鍊。

當然計畫沒有進行得如想像中平順，在 1990 年代末期有某些計畫目標被忽略了，而其他的則引起很大的討論，並且使參加的組織增加到 300 個。討論過程由研討會開始著手，然後進行評論，例如水資源研討會在舊市政府舉行，各部門的環境政策則是在大學的城市設計系討論。通常是由專家組成的工作小組去執行，由合作的團體之中一個積極的成員負責召集，這些團體包括負責適當照顧之目標的公共衛生的顧問、負責生活方式目標的健康促進辦公室。然而資料取得之後，下一步是出版相關的小冊子、傳單、書冊以及一連串的研討會、專題討論跟論壇 (Green G., 1992)。

三、示範計畫

在 1988 年的計畫階段有三個示範計畫，因為帶有研究的成分在內，因此可以將這些經驗應用到整個城市。YUK 反毒活動 (YUK poisoning campaign) 是健康城市架構下的第一個活動，於 1989 年由該市的環境衛生局 (Environmental Health Department) 所處理，目標在減少兒童的意外中毒。

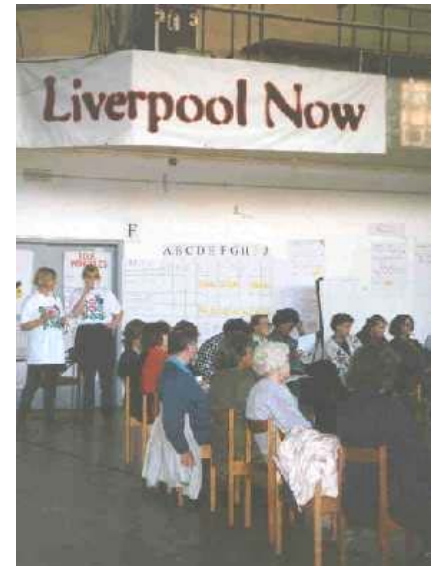
健康與體適能是第二個計畫，利用城市中心商店的臨街面容易接觸到辦



照片：Wirral Museum
(Crime & Disorder Reduction Strategy 2002-2005, Liverpool Partnership group, 2002)

公室與商場的員工，測試使用者的健康程度，然後給予運動與休閒活動的增進健康狀況的處方。由於利物浦的職業病比全國平均高出許多，該服務同樣地有益於員工與雇主。起初由市議會的都市計畫部門資助，並且由運動與休閒部門去管理，隨後馬上能吸引私部門的資助，特別是如果經過研究結果證明它的確會改善生活方式的時候。

第三個同時也是最大型的計畫是 Croxteth 健康行動區 (Croxteth Health Action Area)，位於遠離市中心的郊區。這個地區會被選取的原因是由於一位居民在 1980 年代早期的報告，指出貧民住宅是造成不健康的最大原因。而後來研究證實從那時開始的住宅改善，確實改善了居民的健康。該計畫的目標是使居民積極地投入物質與社會環境的其他方面。一個鄰近地區的健康團隊在 1990 年代早期搬入該地區，以提供一個活力與支持的核心，他們試著去改革當地刻板的健康與社會服務，主要目標是活化帶動該社區本身的技術與資源。在大部分的調查中，家庭、鄰居與朋友佔社區照顧的百分之九十，我們推測當鄰近地區的團體去推動計畫的時候，疾病預防與健康改善也大多是由社區本身所進行 (Green G., 1992)。



照片：利物浦健康城市計畫
(http://www.who.dk/healthy-cities/CitiesAndNetworks/20011102_22)

肆、結語

社區參與 (community participation) 和多部門合作 (multi-sectoral working) 是世界衛生組織的全民健康策略中的主要原則 (Strobl J. and Bruce N., 2000)。對利物浦而言，在城市健康計劃的草案產生過程中，來自工作團隊、不同機構的成員以及大眾所共同參與的會議，大家參與的規模、投入的程度以及這樣討論的方式都是史無前例的。利物浦採取訓練一批專業者 (facilitator) 的方式，這些來自不同領域、受過訓練的人，在討論的會議中負責提供有關城市健康計劃的背景資料，以促進大家的討論、激發創意，這是一個值得我們參考效法的方法。經由利物浦的經驗，我們知道在跨領域、跨部門之間的合作，良好的雙向溝通與協調是很重要的關鍵，推動小組的工作就在於引發大家提供想法意見，並取得中間的平衡，在最後產生符合預期目標的健康城市計劃；另外，一個清楚明確的目標，在推動的過程中也是相當重要的因素。

參考資料

一、文獻

1. Costongs C. and Springett J.(1997) "Joint working and the production of a City Health Plan : the Liverpool experience.", Health Promotion International, Oxford University Press 1997, Vol. 12, No. 1, pp. 9-19.
2. Green G. (1992) "Liverpool" , in Ashton J., Healthy Cities, pp. 87-95.
3. WHO (1997) "City planning for health and sustainable development" , pp. 96-98.
4. WHO (1994) "Action for health in cities" , pp.49-51.

5. Strobl J. and Bruce N. (2000) "Achieving wider participation in strategic health planning : experience from the consultation phase of Liverpool' s 'City Health Plan' " , , Health Promotion International, Oxford University Press 2000, Vol. 15, No. 3, pp.215-225.

二、相關網站

1. 世界衛生組織健康城市 <http://www.who.dk/healthy-cities>
2. 英國國家統計局 <http://www.statistics.gov.uk/default.asp>
3. 英國 Health for All Network <http://independent.livjm.ac.uk/healthforall/>
4. 利物浦市議會 <http://www.liverpool.gov.uk/>
5. Liverpool First <http://www.liverpoolfirst.org/>
6. 利物浦健康局 <http://www.liverpool-ha.org.uk/>
7. 英國健康行動地區網站 <http://www.haznet.org.uk/>
8. 英國蘭開郡大學健康學院 <http://www.uclan.ac.uk/facs/health/index.htm>



照片：從馬其賽河的對岸往利物浦望去
(http://www.merseyside.police.uk/departments/air-support/eye_in_the_sky/liverpool/liverpool.html)



照片：利物浦市中心的城市紋理
(<http://www.cims-liverpool.com/gd2002/location.htm>)

英國利物浦健康城市案例評論

董旭英

Tung, Yuk-Ying

國立成功大學教育研究所 副教授

利物浦健康城市計畫主要推動內容包括十個項目：居住、失業及貧窮、環境、心臟健康、癌症、意外事故、兒童行為、性的健康、資源濫用、心理健康等。此計畫也是 WHO 在歐洲地區最初的 11 個健康城市之一，自 1987 年至 2002 年經歷 15 年三個發展階段。在利物浦健康城市計畫推動過程中，面對著許多困難與挫折，也建立許多有效與具創建性的策略及方案，替市民構築一個健康生活環境。所以英國利物浦的健康城市推動經驗，有許多值得國內學習如何有效發展健康城市，茲分述如下：

一、挫折期及磨合期的適應與調整：

利物浦健康城市計畫推動之初並非十分順利，主要問題在於推動者的角色定位不清，財務來源的不確定，以及目標方向的模糊與欠具體性，以至造成停止運作一段時間，險些讓健康城市計畫胎死腹中。及後，整個計畫再做適當的調整與定調，確立參與推動者的角色及任務，建立明確的組織運作體系，如釐清學術性專家與行政實務者的結合模式，並包含不同型態的推動委員，更重的是定位具體的健康城市目標及希望達成的指標。整個計畫的推動變得具有系統組織性，而且朝向明確的方向發展。國內至今並沒有推動健康城市的經驗，所以在推動之初必然碰到許多困難，從利物浦健康城市發展經驗可知，若要縮短磨合期，首要任務就是建立明確的組織系統，以及確立參與推動者的角色責任及其任務。

二、宣導健康城市的觀念：

健康城市一詞對一般民眾而言是非常陌生與抽象的，而此一計劃又有賴全民配合推動。所以利物浦健康城市計畫在第一階段，即大力宣導健康城市的觀念，讓市民瞭解此一議題的重要性，進而關心及配合健康城市計畫策畫者所推動的方案，才能落實所謂的健康生活環境的塑造。國內在推動健康城市計畫時也要讓民眾瞭解此一議題的重要性及其意涵，才能說服他們願意投入健康環境的塑造。

三、策略與方案的具體性及適切性：

健康城市的推動目標，會因時因地而有所不同。換言之，健康城市目標的擬定必需配合該城市的特色及需求，正如利物浦健康城市計畫的推動，首先是針對貧窮及某些特定疾病問題，這些正蠶食利物浦城市的生活品質。是

故康城市計畫所推動策略與方案需要針對該市的獨特需求，國內在推動康城市計畫時，首先要明自自己城市的特色，那些問題影響居住環境，從而建構適切的議題，擬定正確的計畫方向，而不是一味複製別人的推動形式及內涵。

四、行政體系的跨部門合作：

另一值得從利物浦健康城市計畫借鏡之處，就是推動政府行政體系的跨部門合作。事實上，健康城市計畫主要是改善生活問題，營造優質居住環境，為達成此一目標，相關議題的推動成為計畫發展的軸心。當然要有效落實議題的推動，必需先促成行政體系的跨部門合作，因為許多為了解決市民生活困難所設計的議題，涵蓋了不同行政單位的工作範圍，所以需要建立一個跨部門的工作模式及溝通平臺，才能在推動議案時達到預期的目標。這正是為甚麼國內在推動健康城市計畫時，需要建位一個跨部門合作體制，才能有效落實完成為改善民眾生活所設計的議題。

五、善用社區與社會資源：

利物浦健康城市計畫在推動之初常碰到財務困難、人力不足，至使某些方案未能順利推動。在有效運用民間團體與非營利組織投入健康城市計畫後，如老人機構、大學、健康促進機構、貿易協調會、以及一些志工團體，許多資源缺乏的問題便得以解決，當然更重要的是在民間團體的投入後，健康城市計畫的推動更具務實性及適切性。國內在推動健康城市計畫時，應該學習利物浦的例子，善用社區與社會資源，如社區組織、民間基金會及義工團體，有效統籌社會的資源為民眾塑造一個健康的生活環境。