“健康城市”发展模式视角下的健康重庆建设

宁德强[1] 何定军

(西南大学文化与社会发展学院,重庆 400715)

【摘 要】:“健康城市”是人类面向21世纪的全新城市发展模式,对于现代城市的发展有着标志性的导向作用。世界范围内健康城市的发展正日益关注弱势群体,改善基础设施,促进生活方式革新,大力开展社区行动,建立全球工作网络。这些对于我们构建“健康重庆”有着重要的启示,也要求我们组建综合协调机构,不断更新健康重庆的内涵,面向市民健康做好城市规划,改革市政管理体制,发展循环经济,努力将重庆打造成为一座健康之城和活力之都。

【关键词】:健康城市;健康重庆;公共卫生;和谐社区;城市规划;循环经济

【中图分类号】:C912.81**【文献标识码】**:A**【文章编号】**:1673-8268(2010)04-0111-06

一、引 言

面对全球的城市化浪潮,人类开始对以往“效率至上”的城市发展模式进行深入的反思,由此导致的对城市本质的再认识唤回了城市发展应该具备的“以人为本”精神,“健康城市”发展模式正是在此背景下应运而生。它将健康的环境作为支撑,将健康的社会作为保障,将健康的人群作为目标,是人类面向 21 世纪的全新城市规划思想和理想的城市发展模式,对于现代城市的发展有着标志性的导向作用。

而重庆作为中国最年轻的直辖市于2008年7月,提出了建设“五个重庆”的战略决策,“健康重庆”就是其中一项重要内容。同年底,重庆市委、市府正式发布了《关于建设“健康重庆”的决定》,要把建设“健康重庆”作为贯彻落实科学发展观、坚持以人为本最直接、最具体的实践。要求坚持以市民为主体,把群众健康作为全面建设小康社会的重要内容,在推动经济社会发展的过程中,努力培育体质、饮食、生育、行为和精神全面健康的市民,让追求健康成为重庆的民风,通过共建、共享把重庆建成健康之城、活力之都。那么,如何将“健康城市”理论服务于“健康重庆”建设,值得我们深入探讨。

二、“健康城市”模式是城市快速发展的理性选择

(一)健康城市的源起和发展

城市是区域发展的核心,城市化已成为世界性的潮流。根据联合国人口基金会在2007年6月发表的《2007世界人口状况报告》显示,到2008年,全世界生活在城市中的人口将超过世界人口总数的一半,达到33亿;到2030年,这一数字将达到50亿[1]。作为现代文明的熔炉,城市的经济功能被过于放大,而作为人类聚居、生活、成长和愉悦场所的本质功能却在日渐缺失。快速的城市化进程给人类带来繁荣和发展的同时,更给人类的健康带来了严重威胁,如人口密度过大、生活节奏紧张、被污染的饮水和食品、恶劣的生态环境、暴力等问题日益突出。

[1]**收稿日期**:2010-01-19

作者简介:宁德强(1985-),男,江苏南京人,2008级硕士研究生,主要从事组织社会学研究;何定军(1981-),男,重庆万州人,2008级硕士研究生,主要从事组织社会学研究

针对于此,世界卫生组织(WHO)对城市的发展提出了新的吁求,即城市不仅只是作为一个经济实体,而更应成为呼吸、生活、成长和愉悦生命的理想空间。1984 年,WHO 在加拿大多伦多市题为“超越卫生保健”的专题会议上,第一次提出了“健康城市”的全球行动战略[2]。这一行动战略得到了诸多欧美国家的积极响应,目前全球已有 29 个国家、约 1300 个城市加入了“健康城市”共建网络之中。

1994 年,WHO 与中国卫生部合作,将北京市东城区、上海市嘉定区作为试点,率先开展健康城市建设工作;1995 年,海口市和重庆渝中区也加入到了该项目中;2001 年,苏州成为我国向世界卫生组织正式申报该项目试点的第一个城市,健康城市运动在我国蓬勃兴起,发展迅速。

(二)健康城市的内涵和构成

根据 WHO 的定义,健康城市是健康人群、健康环境和健康社会有机结合的整体,通过改善居住环境、扩大社区资源,使城市居民相互支持,发挥潜能,实现城市的可持续发展[3]。很显然,“健康城市”这一概念已由传统的自然环境保护的简单内涵,扩展到了环境、社会与人的有机结合与协调发展,其意义超越了我国的“卫生城市”、“环保模范城市”,同时也超越了欧美的“田园城市”与“生态城市”等理念,对于现代城市的发展有着鲜明的导向作用。

健康城市由健康人群、健康环境和健康社会三部分构成。健康人群是指处于健康状态的市民群体。这种健康包括身理健康、心理健康和社会适应性上的行为健康。健康环境是指可以创造良好生理、心理及社会适应性的环境状态。它拥有一套完整的评价指标体系,包括:感官指标(视觉、听觉、味觉、触觉、嗅觉等)、心理指标(思想压力、工作压力、生活压力、空间压力等)、理化指标(声波污染、电磁污染、辐射污染、土壤污染、水体污染等)和生物指标(植被和微生物污染)[4]。健康社会关系是指社会成员之间的一种安宁而和谐的健康互动关系。即公共部门(医疗、城市规划、交通、教育部门等)、私人部门(如企业等)和城市居民三者相互作用达到一种平衡的理想状态。

(三)健康城市的评估指标体系

什么样的城市才符合一个健康城市的标准?WHO 与欧洲 47 个城市合作制定了 32 个指标(见表 1)作为城市建立健康数据的基础(City Health Profile),并作为衡量健康城市建设推进程度的指标体系[5]。

表 1　世界健康城市评估指标体系

一级指标	二级指标		
A 健康指标	A1 总死亡率	A2 死因统计	A3 低出生体重率
B 健康服务指标	B1 现行健康教育计划数	B2 儿童完成所有法定预防接种率	B3 平均每位基层健康照护专业人员服务的居民数
	B4 每位护理人员服务居民数	B5 有健康保险的人口比例	B6 基层健康照护提供非官方语言服务的便利性
	B7 每年有关健康议题的提案数		
C 环境指标	C1 空气污染	C2 水的品质	C3 污水净化率
	C4 家户废弃物收集质量	C5 居民废弃物处理质量	C6 绿覆率
	C7 民众可使用的绿地面积	C8 闲置工业用地	C9 运动与休闲设施
	C10 人行街道	C11 自行车专用道	C12 大众运输系统
	C13 大众运输系统涵盖率	C14 生活空间	
D 社会经济指标	D1 居住设备低于标准的人口率	D2 游民人数	D3 失业率

三、世界健康城市建设的发展趋势

(一)关注弱势群体日益成为健康城市建设的关键

健康与社会公平密切相关。据统计,在英国处于社会底层的人群(20%)比社会顶层的人群(20%)平均寿命少 7 年,退休前死亡的概率为后者的 2 倍。弱势群体的健康问题更值得关注。因此,健康城市建设不仅是一个技术性工作,更是一项社会性工程,“公平”和“正义”应是健康城市的总原则。在此背景下,世界各国都把处理好健康与公平之间的关系作为健康城市建设工作的关键,把更多的社会资源向弱势群体倾斜。例如,拉丁美洲在健康城市建设中,特别注重社会利益的共同分享,提出“要让贫民窟中的城市居民也能获得生理和心理的健康,分享社会福利,实现长远发展”。

在韩国济州市推行的“医疗康复计划”中,对残疾人实施特别照顾,建立专项数据库,分析残疾人病情、病因和自身诉求,然后有针对性地开展工作。中国香港西贡区的残疾人援助工作体系中共有 50 多个康复中心、23 家医院为残疾人提供服务,全区还设有教育中心为残疾儿童提供帮助。这些医疗和社会服务范围广泛,从基本生活技能培训到就业指导一应俱全,对残疾人的身心恢复和“再社会化”起到了积极作用[6]。所以说,真正的健康城市,不是“锦上添花”而是“雪中送炭”,应该多关注弱势群体的健康改善。

(二)强化和改善基础设施成为健康城市建设的重要支撑

传统观念认为,在促进人口健康、改善人口素质、抵抗各种疾病上医疗技术发挥着第一位的作用,但实践证明,公共基础设施也发挥了更为重要的作用。基础设施建设属于政府职能,因此,世界各国都将此作为有效着眼点开展工作,破解健康城市建设难题。发展中国家有大部分地区都缺乏最基本的公共基础设施和卫生条件,因此都以各种方式整合资源,集中优势力量,加强医院、防疫站、清洁供水系统、排污管道等基础设施的建设,以此来构建健康城市的重要支撑。而发达国家的城市基础设施建设因发展较早、水平较高,目前正处于不断优化阶段。

如加拿大多伦多市的里弗代尔(Riverdale)区就营建了科学化、人性化的“健康建筑”。这类建筑的造价通常只有传统住宅的 90%,其构造和材料都力图舒适和低维护。如利用太阳能提供电源,用密闭的外墙来减少热能损耗、减少湿气和污染源的进入,采用自然光,使用节水马桶,选用无害建材,拥有再循环和净化污水系统等,以这种现代健康建筑引领健康城市建设[7-8]。

(三)革新生活方式逐渐成为建设健康城市的共同理念

从 20 世纪后半叶起,随着医疗卫生条件的大力改善和物质生活水平的日益提高,全世界范围内的疾病谱发生了转变,传染性疾病减少,与此同时,高血压、冠心病、糖尿病、精神疾病等慢性、非传染性疾病快速增加。据估计,在 2001 年,全球 5650 万总死亡人口中,约 60%是死于慢性病,预计到 2020 年,全球总死亡的 75%、全球疾病总负担的 57%将由慢性非传染性疾病所致[9]。这些疾病的形成主要是由于现代城市居民存在的不合理饮食、大量吸烟、酗酒等不良生活方式引起的。美国卫生与公众服务部长迈克·莱维特曾指出:“你不能依靠法律和惩罚机制创造出一个健康的文明氛围。”

不良的生活方式在很大程度上是人们缺乏相关的知识造成的。因此,培养健康的生活方式需要通过政府的广泛宣传、学校的有效教育和社会组织的积极引导,进而共同营造全社会崇尚健康的良好氛围。目前,全球许多城市都在加大宣传健康生活方式的力度:如要求中小学校增加体育课时间,让学生更多地走出教室去锻炼身体;各种企业和社会组织积极提倡员工在工作间歇进行简易的身体锻炼,以此放松身心;社区也广泛开展宣传教育讲座和义务服务,号召广大居民构建更加符合健康标准的生活方式。

(四)社区行动在健康城市建设中发挥了积极作用

社区行动在健康城市建设中的作用日益强化。作为城市居民生活的最基本单位,社区与人的身心健康密切相关,只有建好了健康社区,才能建好健康城市。社区在健康城市的建设过程中发挥了关键性的推动作用。第一,社区可以发挥组织优势,促进人们结成“自组织群体”进行交流和互助。如台湾地区 2005 年起施行的“健康社区六星计划”就强调要激发民众自发参与或结合卫生医疗专业团体,借由社区互助的方式,共同营造健康生活,成效显著[10-11]。第二,社区可以发挥行动优势。政府健康服务项目具有宏观性和全面性的优点,但针对性不足,而社区的微观性和可操作性则有助于健康行动目标的实现,且成本低廉。第三,社区可以发挥整合优势。

社区不是人的简单“拼合”,而是人与人之间的有机“整合”,人际和谐的社区是健康城市的重要组成部分。尤其是面对城市化的快速发展与大量外来人口的涌入,消除不同语言、文化、阶层的社区居民融合在一起的隔膜,社区的力量功不可没。

(五)全球化背景下构建“工作网”已成为建设健康城市的有效路径

随着全球化的深入,世界正变为一个“地球村”,各国的联系日益紧密;随着交通运输的便利,世界各国之间物资流、人口流也日益便捷、频繁,这既给世界各国带来了便利,同时也带来新的威胁。例如,艾滋病、甲型流感、非典、禽流感等传染性疾病的传播就变得尤为迅速。在此背景下构建一个有效的健康城市“工作网”就十分必要。许多健康问题的解决需要国与国之间,甚至是全球的携手合作,“独善其身”的健康城市建设模式已经不能适应时代的发展现状。

同时,建立工作网络,各个城市之间进行交流,还可以共享资源,降低工作成本,有利于健康城市的建设。目前,国家层面、区域性的健康城市网络正在建设中。世界性的健康城市工作网络——世界健康城市联盟发展迅速,它成立于 2003 年,到 2007 年已有 75 名国家或地区成员,这支队伍目前仍在不断壮大之中。

四、以“健康城市”模式为引领,探寻建设“健康重庆”的新路径

以“健康城市”模式为引领,做好“健康重庆”建设必须统筹好人、环境以及社会这三大要素,充分考虑重庆发展的地理区位特征、环境承载限度、市民文化素养、城市历史变迁等内容,从重庆的政治、经济、社会、文化、人口、生态、环境等角度出发,进行综合考量,真正将重庆建成可持续发展的健康之城和活力之都。

(一)建立以政府为主导,打破行业部门分割的“健康重庆”协调机构

如果把城市看作是一个完备的人体,那么经济系统就是肌肉,交通系统是血管,环境系统是肺,卫生系统是肝,社区是细胞,城市规划是眼睛。这其中的城市管治机构作为大脑发挥着核心作用,有效地将这些复杂的系统整合起来,使城市协调运转。正是因为城市管治机构如此重要,因此建设健康重庆,我们应当组建一个能够代表各方利益的综合性协调机构,以协调健康重庆建设过程中的利益纠纷,使其能够正确引导各个系统持续地朝着有利于提高人的生理和心理健康的方向发展。

为增加机构的代表性和权威性,协调机构主席应由市长兼任,并以政府为主导,打破各个行业和部门的条块分割,将环保、卫生、交通、规划、工会、企业代表、社区代表、科技工作者、私人组织等纳入其中。在健康重庆工程的决策和执行中,各方利益都能参与其中并争取权益。决策过程中发生利益冲突时可以通过“圆桌会议”、听证会等方式进行协调,有效解决涉及多重领域、多种人群、多项利益的健康重庆建设问题,保证健康重庆的建设有坚强的组织领导。

(二)突破公共卫生领域,不断与时俱进地更新“健康重庆”建设的内涵

要站在重庆城市未来发展的战略高度,充分认识到建设“健康重庆”和创建“国家卫生城市”的不同。健康重庆建设无论是从内容、评价指标,还是具体的建设方式,都与创建卫生城市不同。传统的卫生城市产生于爱国卫生运动,由全国爱卫会组织专家

考核,达到现行的《国家卫生城市标准》后即可命名。而我们进行的健康重庆建设则不仅包含了传统的公共卫生领域的各种议题,如清洁用水、有效控制传染疾病等,还涉及到大量非公共卫生问题。如经济层面的就业、住房、收入;社会层面的市民素养、教育、福利保障;生态层面的城乡生态平衡、资源保护、环境污染;社区生活层面的和谐社区关系、市民的文明风尚;个人行为的心理健康、特殊人群的社会融入情况等各个方面。

这些都极大地丰富了健康重庆建设的内涵,让健康重庆建设成为一个内容丰富、造福于民的系统工程。为了提高建设健康重庆的有效性,我们还不能只满足于这些层面,还必须要在建设过程中不断探索,根据实际情况适时进行调整,与时俱进地更新健康重庆建设的指标体系,让重庆的健康内涵随着时代和具体条件的变化而更加完整、科学。

(三)面向市民健康做好重庆的未来城市规划

长期以来,我国城市规划都由规划部门独自进行,作为城市主体的市民常常被排斥在外,由此引发的一系列弊端严重威胁着城市居民的健康。因此,重庆应当采取有效措施,为全体市民健康着想做好规划。第一,重庆城市规划中不仅需要保障市民对新鲜空气、干净水源、充足阳光的需求,还应将下水道排污、垃圾处理、消灭蚊虫等纳入城市规划指标之中。第二,通过交通规划、设立人行道标准、做好消防点布局、规定运动场设施标准等使重庆变得更加适宜居住和生活。第三,重庆城市规划过程中还应逐渐导入“健康影响评估”规划工具,该工具在世界卫生组织倡导下已经成为众多国家和地区规划师的重要助手,并逐渐影响到建筑设计、道路规划、房屋选址、旧区重建、生态发展等许多领域,效果明显。第四,重庆的规划部门不仅要承担自己应有的“市民健康责任”,还应当和其他相关部门协作,充分考虑本市经济增长方式转变和经济结构调整的新要求,认真研究土地、饮用水等能源、资源的合理配置,仔细分析重庆人口的构成、特征、流动规律,合理安排市政公用基础设施的布局,通过城市规划使人与人之间、人与环境之间的关系更加融洽。

(四)改革和创新重庆的市政管理体制

首先,要建立立体化的通畅重庆交通网络。交通是目前困扰重庆的重要问题之一,尽管政府投入很大,但道路建设速度始终没能赶上快速增长的城市机动车数量,交通堵塞日益严重。交通拥堵耗掉了市民大量的工作和娱乐休闲时间,使得人们心情烦躁,也导致交通事故频增。因此,要从硬件上加强重庆城市交通设施建设,同时还要从重庆交通管理体制的“软力量”上入手,引导合理的交通需求,提倡“绿色出行”的理念,形成政府、公共部门、私人组织和个人之间的有效协商机制,共享交通资源。

其次,营造重庆优美的城市生活环境。环境是促使人身心健康的基础,优美的环境是健康重庆建设的根本。要将城市绿色空间的营建作为重点市政工程来抓。据调查,75%的市民希望城市“空气新鲜”,67.18%的市民认为“居住附近公共绿地”是市民最喜欢的环境[12]。一些相关研究也表明,经常在公园和林荫道散步的老人,其平均寿命会延长5年,其患疾病的概率也会明显降低[13]。因此,我们必须制定相应的政策法规,采取有效措施,将重庆打造成为“亲山近水”、“观山揽水”的“绿色山城”,为重庆市民营造一个优美的生活环境。最后,要积极融入世界健康城市工作网络,构建重庆自己的城市健康工作网络。

在建设健康城市的过程中,重庆应当作为全球健康网络的一个节点,积极融入世界健康城市工作网络中,有效接收和交换工作信息,促进健康重庆的建设。同时,重庆还应该建立区域卫生长效建设机制与应急服务体制,发挥基层社区在居民健康保障方面的基础性作用,包括健康知识宣传、交流,健康设施建设等;制定重大公共卫生事件、自然灾害、人为破坏事故等突发健康危机的应急处理机制。

(五)保护生态环境,大力发展循环经济

“循环经济”(CyclicEconomy)是一种以资源的高效和循环利用为核心,以“减量化、再利用、资源化”为原则,以“低消耗、低排放、高效率”为特征,符合可持续发展理念的经济发展模式,是对“高生产、高消费、高废弃”传统发展模式的本质变革。

重庆作为上世纪50年代中国六大老工业基地之一、60年代“三线建设”重点城市,高能耗、重污染的企业较多,能源结构主要以煤为主。而它特殊的地理位置、独特的地形结构及湿润的气候状况都使得工业造成的大气污染不易扩散,从而对广大市民的身体健康造成了不良的影响。因此,需要通过大力发展循环经济加以改变。

第一,要建立“绿色GDP”核算体系。该体系要求在各区县GDP计算中对环境资源进行核算,并从中扣除环境成本和对环境的保护费用。第二,要加快推进重庆城乡产业结构战略性调整。在农业方面,要以生态技术改造传统农业,发展产业化的生态农业和生态养殖业,生产绿色有机食品,建设生态乡村;在工业方面,要大力发展节能降耗、清洁生产等先进技术,减少原料采掘业和加工业的比重,进行产品深加工,建设生态工业园区;在第三产业发展方面,要积极发展循环型现代商贸物流业、废旧物资再生产业和生态旅游业,以此促进绿色消费。第三,要加大对企业生态建设和环保方面的激励力度。用更具实效的经济刺激手段促进企业进行循环经济实践,建立生态恢复和环境保护的经济补偿制,引导企业自愿发展循环经济,鼓励企业使用非煤能源,形成“低碳经济”体系,减少二氧化碳的排放量,降低温室效应。第四,倡导绿色消费,促进生态文明。通过政府的绿色采购行动来鼓励绿色产品的生产及使用,引导公众绿色消费,倡导“阳光经济”、“风能经济”、“氢能经济”、“生物质能经济”,促进重庆市生态文明建设,达到环境保护的目的。

(六)建设有利于人的身心健康的和谐社区

重庆城市社区要及时为居民提供就业、日常生活、社会保障、扶贫济困、医疗卫生、身体锻炼、计划生育等居民身心健康最直接的服务工作,让社区成为健康重庆的活力细胞,为此:第一,做好社区弱势群体的健康帮扶工作,让社区中的残疾人、空巢老人、流动儿童等弱势群体的身心健康得到有效保障。第二,分步骤规范社区福利服务行为,加强社区的公共卫生、人口和计划生育工作。实现小病在社区、康复在社区、医保在社区,形成“人人共享”的初级卫生保健体系。第三,加强社区环境卫生综合治理,通过政策法规和有效的监控手段强制性要求房地产开发商提高社区开放绿地面积比例,绿化、美化、净化社区环境,健全社区环境保护管理制度,建设资源节约型、环境友好型的生态文明社区。第四,加强社区心理共建。不断深化社区群众性精神文明创建活动,弘扬重庆人文精神,建设健康向上、富有特色的社区文化,强化对居民的人文关怀和心理疏导,增强居民对社区的归属感和认同感。第五,在有条件的社区设立专门的社会工作服务站,选派优秀的社工人员,构建“助人自助”的社工服务体系;扩大社区志愿服务范围,建立社区义工制度,扩大志愿服务的领域和范围。

参考文献:

[1]UnitedNationsPopulationFund.Stateofworldlation2007[R].NewYork:UnitedNationsPopulationFund,2007.

[2]EvelynedeLeeuw.健康城市——发展历程、建设方法和评估机制[J].医学与哲学,2006(1):8-11.

[3]玄泽亮,傅华.城市化与健康城市[J].中国公共卫生,2003(2):236-238.

[4]梁鸿,曲大维,许非.健康城市及其发展:社会宏观解析[J].社会科学,2003(11):71-75.

[5]胡淑贞,蔡诗意.WHO健康城市概念[J].健康城市学刊,2004(1):1-7.

[6]宋言奇.世界健康城市建设的新趋势[J].国外社会科学,2008(4):118-121

[7]周向红.加拿大健康城市经验与教训研究[J].城市规划,2007(9):64-70.

[8]冯维波,秦趣,杨锐,等.重庆都市区生态基础设施品质演化特征[J].重庆工学院学报(社会科学版),2008(10):51-55.

[9]傅华,玄泽亮,李洋.中国健康城市建设的进展及理论思考[J].医学与哲学,2006(1):12-15.

[10]林秀娟.健康生活社区化[J].社区发展季刊,2004(106):18-23.

[11]王华春,段艳红,赵春学.国外公众参与城市规划的经验与启示[J].北京邮电大学学报(社会科学版),2008(4):57-62.

[12]陈自新,苏雪痕,刘少宗.北京城市园林绿化生态效益的研究[J].中国园林,1998(4):46-52.

[13]TAKANOT,NAKAMURAK,WATANABEM .Urban residential environment sand senior citizens' longevity in megacity areas: the importance of walk able green spaces[J].Journal of Epidemiology and Community Health,2002(56):13-18.